

الأثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية

تأليف

الدكتور أحمد عبد الحليم

مدير كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان



١٩٩٩

الكتاب الجامعي الحديث

الطبعة الأولى - ١٩٩٩

٢٨٤٣٨٧٩

الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية

تأليف

أ.د. / شاد أحمد عبد اللطيف

عميد كلية الخدمة الاجتماعية

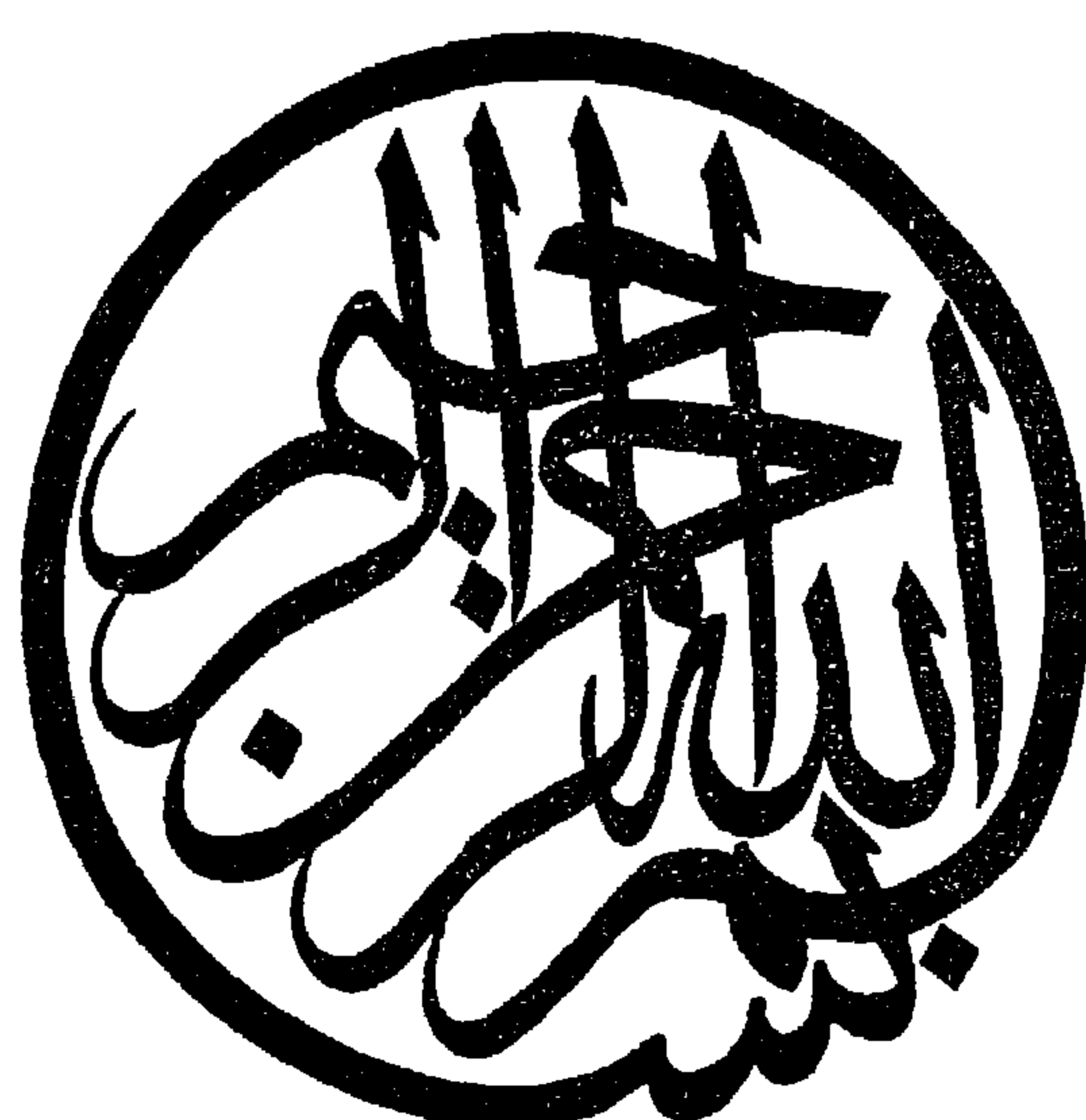
جامعة حلوان

١٩٩٩

المكتب الجامعي الحديث

محطة الرمل - إكندرية

ت: ٤٨٤٣٨٧٩



مقدمة

من المشكلات المعاصرة التى تعاني منها المجتمعات على اختلاف مستوياتها المتقدمة والمتخلفة على حد سواء... وتهدد أمنها وسلامتها واستقرارها مشكلة "تعاطى المخدرات" وتعتبر هذه المشكلة من المشكلات التى تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تنسحب على كل من الفرد والمجتمع .. كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة .. بعضها يتعلق بالفرد، والآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعى ككل..وقد دلت الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات المتخصصة على أن الفرد (متعاطى المخدرات) قد سجل بالفعل تهديداً لكيان المجتمعات وساهم فى عرقلة مسيرة البناء والتطور فى كل المجالات.

ولقد إهتمت كافة المهن والتخصصات العلمية ومراكز البحث العلمى بالإسهام فى الجهود العلاجية والوقائية لمواجهة هذه المشكلة سواء على المستوى العلاجى أو الوقائى وسواء على مستوى الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات لمواجهة الآثار المترتبة على هذه المشكلة ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية .. التى إهتمت بدراسة أبعاد هذه المشكلة والعمل على حث الجهود الأهلية والحكومية لمواجهة الآثار المترتبة عليها.. كما أنها تسهم مع الجهود المجتمعية الأخرى فى رسم استراتيجية عامة لمواجهة هذه المشكلة، وتعمل على تقويم وتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية التى يمكن من

خلالها التحكم فى العوامل السلبية المؤدية إلى إنتشارها والوقاية منها.

وهذه الدراسة إحدى الدراسات التى تهتم مهنة الخدمة الإجتماعية بإجرائها بهدف تحليل الآثار الإجتماعية المترتبة على تعاطى المخدرات لدى الأحداث المنحرفين، كما تعمل على تحليل وتفسير تلك العوامل التى تتصل بكل من الأفراد ، الأسر ، البناء الإجتماعى.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج يمكن أن يستفاد منها فى تصميم برامج الرعاية الإجتماعية للأحداث المنحرفين الذين يعانون من هذه المشكلة ومساعدتهم على الإقلاع عن التعاطى... من خلال العمل على التأثير فى المتعاطى نفسه أو فى أسرته أو فى البيئة المحيطة به.. والعمل على تعديل إتجاهاته السلبية نحو نفسه أو نحو أسرته وكذلك تعديل إتجاهات المحيطين به.. ليكون مواطناً صالحاً ومنتجاً ونافعاً ، كما يمكن أن تفيد هذه الدراسة التخصصات الأخرى التى تهتم بهذه المشكلة ، وقد تكون بداية جادة لدراسات أخرى مكاملة تتصل برسم سياسة وقائية عامة بالمجتمع تأخذ فى اعتبارها المؤسسات التى تواجه هذه المشكلة وتعمل على مساعدتها على وضع سياسة متكاملة لوقاية المجتمع من هذه المشكلة الخطيرة.

الباب الأول الإطار النظري للبحث

الفصل الأول

أهمية التدخل المهني في مشكلة تعاطي المخدرات

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أو ادمانها من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ، ونفسية وصحية تنسحب على كل من الفرد والمجتمع ، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع اليها عوامل عديدة، بعضها يتعلق بالفرد ، والآخر بالأسرة ، والثالث بالبناء الاجتماعي العام للمجتمع وظروفه، وتتنوع خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين أو المدمنين على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والقانونية في المجتمع الذي يعيشون فيه، حيث يتمثل ذلك من (الناحية القانونية) في إزدياد معدلات المخلفات والقضايا التي يرتكبونها نتيجة الإستغراق في السلوك المنحرف ، الأمر الذي يتطلب مزيداً من إجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هذه المشكلة، كما يتمثل (الجانب الإقتصادي) في الخسائر التي تعود على المجتمع جراء فقد هذه العناصر البشرية التي كان من الممكن أن تساهم في عملية البناء والتنمية في المجتمع، حيث يعتبر المتعاطون خسارة على أنفسهم وعلى المجتمع من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج يعيشون حالة على ذوبهم وعلى المجتمع، وإن أنتجوا فإننتاجهم ضعيف لايساعد على التقدم أو التنمية بل قد يكونون في مستقبل حياتهم عوامل هدم وتعويق لعملية الإنتاج^(١) بالإضافة الى ذلك ضعف أداء وكفاءة المتعاطي أو المدمن

(١) سعد المغربي . إنحراف الصغار ، القاهرة ، دار المعارف ١٩٦٠ .

لعمله وسوء إنتاجه^(١) لأن الإنتاج يتطلب عقولاً وأبداناً صحيحة ، وهذا لا يكون متوفراً نتيجة تعاطى المخدرات أو غيرها من المظاهر المرضية التي تهدد أمن المجتمع وسعادته.

أما تأثير تعاطى المخدرات على النواحي الاجتماعية وهذا ما سوف نركز عليه فى هذا البحث ، فإنه يتمثل فى كون هؤلاء المتعاطين خطراً على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق وإضطراب لأمن المجتمع حيث يسعى كل منهم إلى البحث عن فريسة يقتنصها بسرقة أو نصب، أو يمارسون لونا من ألوان العمل المخالف للقانون، وهم يمثلون خطراً كبيراً على أنفسهم وعلى حياتهم نتيجة التعاطى مما قد يقودهم فى النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية أو إجرامية أو حاقدة على المجتمع لاتعرف سبيلاً إلى أهدافها إلا بالعدوان أو الضغط وبعد فترة أو حين قد يقعون فريسة للمرض النفسى أو الإنسحاب والإنطواء وعدم المشاركة مع الآخرين فى بناء المجتمع^(٢).

-واقـد دلت الإحصاءات الرسمية عن الهيئات المختصة على أن هذا الوباء (تعاطى المخدرات) قد سجل بالفعل تهديداً لكيان المجتمعات ، وساهم فى عرقلة مسيرة البناء والتطور فى كل المجالات، ولقد تأكدت هذه الخطورة أيضاً من خلال الدراسات الميدانية المتعددة التى أجريت من قبل المتخصصين والباحثين والهيئات الدولية والمحلية ، حيث أظهرت تلك الدراسات الزيادة

(١) الدكتور محمد إبراهيم الحسن ، المخدرات والمواد المشابهة المسببة للإدمان . الرياض ، مكتبة

الخريجي ، ١٩٨٠ ص ٩.

(٢) محمد على حسن. علاقة الوالدين بالطفل وأثرها على جنوح الأحداث ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو

المصرية ، ١٩٧٠ ، ص ٩.

الكبيرة التى تطرأ سنوياً على عدد الذين يتعاطون المخدرات بمختلف أنواعها وبمختلف نوعياتهم^(١).

وان كنا نشير فى البداية إلى بعض النواحي المتعلقة بالجانب الإقتصادى إلا أن ذلك لطبيعة تفاعل العوامل الإقتصادية والاجتماعية وتأثيرهما السىء على المجتمع ككل حيث نشرت وزارة الصحة الأمريكية فى تقريرها الصادر عام ١٩٨٥م تقديراً للخسائر الإقتصادية بسبب الخمر والمخدرات فى سائر المجالات الصحية والاجتماعية والصناعية وكان الرقم مذهلاً حيث بلغ ٤٣ ألف مليون دولار ، وكانت الخسارة لأستراليا فى نفس العام وعدد سكانها ١٢ مليون نسمة فقط ١١٠٠ مليون دولار ، وقد قدر هذا التقرير عدد المدمنين فى أمريكا بعشرة ملايين مدمن يتكلفون مايقرب من ٦٢ بليون دولار للعلاج كذلك فإن الدول النامية معرضة بصورة خاصة للمشكلات التى يسببها تعاطى المخدرات بأنواعها^(٢).

وفى دراسة أجريت بواسطة الدكتور عمر باقر فى محافظة الخرطوم بالسودان عام ١٩٧٦م أبرزت أن شاربى الخمر فى المحافظة يسببون خسارة سنوية تصل إلى ١٩٥ ، ٣ مليون جنيه سودانى ، وهى تعادل ميزانية وزارة الصحة لعام ١٩٨٧م وقدرها ٦٠٥٠٠ مليون دولار^(٣).

(١) عبد اللطيف عرسان، جريمة الادمان ، مجلة الأمن والحياة، دار النشر بالمركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض ، العدد ٦ ، ١٤٠٣ هـ، ص : ١٩.

(٢) الدكتور سليمان بن عبد الرحمن الحقييل ، فى آفاق التربية الوطنية فى المملكة العربية السعودية، الرياض : دار عالم الكتب والنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ . ص : ١٥٨.

(٣) نبيل صبحى الطويل ، الخمر والإدمان الكحولى ، بيروت : مؤسسة الرسالة ، ١٤٠٣ هـ، ص : ١١٥.

وعلى الجانب الإجتماعى أشارت دراسة المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية بالقاهرة إلى أن تعاطى الحشيش مدمر للإنسان ، وبنائه الإجتماعى ، كما أنه مدمر لإقتصاديات المجتمع ، ومبدد لطاقة أبنائه ، وأن أسباب هذا التعاطى كانت حب الإستطلاع ، الفرفشة ، إظهار الرجولة من جانب صغار السن والشباب ، التقليد ، مجارة الأصحاب .. إلى غير ذلك. (١)

كما أبرزت إحدى الدراسات أن ظاهرة تعاطى المخدرات تنتشر بين الشباب فى مستقبل العمر فى المدن المكتظة سكانياً والذين يقطنون الأماكن الشعبية أو الذين يعانون من ظروف الحياة القاسية أو الذين تقل رقابة الأسرة عليهم وينخفض لديهم الوازع الأخلاقى والدينى. (٢)

كما قامت إدارة التحقيقات الجنائية بدولة قطر بدراسة عن ظاهرة تعاطى المخدرات لمعرفة هذه الظاهرة وأبعادها ومن ثم وضع الخطط الكفيلة بالحد من إنتشارها ، وقد إستخدمت الإحصاءات فى مدة خمس سنوات ، وقد تبين أن أغلب الذين يتعاطون المخدرات هم من فئة الشباب دون سن الثامنة عشرة ، وقد تم تحديد العوامل المؤدية الى التعاطى وهى :

- الإنتعاش الإقتصادى الذى تعيشه منطقة الخليج وما أدى إليه من فائض مالى (خاصة لدى الشباب).

(١) المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية ، ظاهرة تعاطى الحشيش فى مصر ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٠ ، ص : ١١٨ .

(٢) التوهامى مكى ، ظاهرة تعاطى المخدرات فى أوساط الشباب بالمغرب ، دكتوراه منشورة بالمجلة العربية للدفاع الإجتماعى ، الرياض ، جامعة الدول العربية ، ١٩٨١ ، العدد ١٢ ، ص : ١٩٨ .

- إنتشار عادة السفر إلى الخارج لقضاء العطلات في جنوب آسيا وبعض الدول الأوربية - استيراد أعداد كبيرة من العمالة الأجنبية. (١).

كما تبين من إحدى الدراسات في جامعة قطر عن تعاطي المخدرات والتي طبقت على عينتين أحدهما تتعاطي المخدرات والأخرى لا تتعاطي :

- ان الغالبية العظمى من أفراد العينة ٩٧٪ يقطنون المدن، ٣٪ تقيم بالريف ، كما أن حوالي ٨٣٪ من أفراد العينة كانت بداية التعاطي لديهم عن طريق صديق! وأن ٧٧٪ من المتعاطين يقضون نصف وقت فراغهم - أو كله - في مجموعات لتعاطي المخدرات ، وأن أكثر من ٥٠٪ من المتعاطين من الشباب. (٢)

كما أبرزت دراسة أخرى عن المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات بالأمارات العربية أن العوامل الدافعة الى الاستنشاق والتي طبقت على ٤٣٥ فرداً بهدف التعرف على العوامل الإجتماعية والإقتصادية والنفسية التي تصاحب التعاطي أو الإستنشاق والتي تؤدي إليه أن:

- غالبية الذين يمارسون استنشاق الغازات متوسط أعمارهم ١٦ سنة.
- أهم الأسباب المؤدية الى ذلك: وقت الفراغ ، الملل من الدراسة ، كثرة المشكلات الأسرية ، الملل من العمل ، ضعف الوازع الديني.

(١) ادارة التحقيقات بدولة قطر، دراسة محلية حول ظاهرة تعاطي المخدرات في دولة قطر، وزارة الداخلية قيادة الشرطة، ١٤٠٥هـ، ص : ٢-٥.

(٢) أحمد شوقي القار وآخرون، مشكلة تعاطي المخدرات ، دراسة ميدانية ، الدوحة ، جامعة قطر ، الجزء الأول ، ١٩٨٤ ، ص : ٣٧.

- معظم المتعاطين قد بدأوا استنشاق الغازات مع الأصدقاء. (١)

وفى دراسة نظرية عن ظاهرة التشفيط كنمط من أنماط جنوح الأحداث بالمملكة العربية السعودية أبرزت تحليلات الدراسة أن الاحصاءات تدل على أن نسبة كبيرة من المتعاطين للمخدرات الطيارة من الأحداث فى سن ١٢-١٦ سنة، وأن العوامل الدافعة الى ذلك هى تقليد الأصدقاء ، الإستمتاع الشخصى، وقد تبين من تحليل الباحث لبعض الحالات أن الدافع وراء التشفيط هو: (الهروب، الإحساس بالوحدة، الشعور بالضجر من مواجهة المشكلات الشخصية والعائلية ، عدم القدرة على تحمل المسئولية). (٢)

وفى دراسة أخرى أجريت عن تعاطى المخدرات فى بعض دول مجلس التعاون الخليجى (السعودية ، البحرين، الكويت) وذلك للتعرف على العوامل المؤثرة فى إزدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج ، وكانت أهداف البحث هى:

أ- معرفة حجم ظاهرة المخدرات.

ب- الكشف عن أسباب تزايد انتشار المخدرات.

ج- الكشف عن الآثار الإجتماعية والنفسية والصحية لتعاطى المخدرات.

(١) ناصر ثابت ، المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات ، دراسة اجتماعية ميدانية استطلاعية ،

الكويت ، مكتبة ذات السلاسل ، ١٩٨٤ م. ص : ٤٥.

(٢) مندل عبد الله القباع . التشفيط كنمط من أنماط جناح الأحداث ، السعودية ، المؤتمر الخليجى

الأول للعمل الإجتماعى فى دولة الإمارات العربية ، ١٩٨٥ م. ص : ٧١.

د- التعرف على أنسب الوسائل والأساليب لمكافحة ومعالجة ظاهرة انتشار المخدرات.

وقد بلغ حجم العينة ١٣٩ نزيراً بالسجون ، كما طبق بإصلاحية الحائر بالرياض ، وقد تبين من نتائج البحث أن غالبية المتعاطين كانوا يسافرون خارج البلاد ٥٣٪ وأن مشكلة التعاطي ظاهرة نشأت مع التحضر حين تبين أن ٦٣٪ من أفراد العينة كان نمط المعيشة السابق لهم فى المناطق الريفية والبدوية، أما نمط المعيشة الحالى فهو مناطق حضرية^(١) كما أن نسبة كبيرة من المتعاطين من الشباب ٥٧٪.

وفيما يتعلق بالدراسات والأبحاث الأجنبية فقد ذكر تقرير وزارة العدل الأمريكية أنه توجد علاقة بين تعاطي المخدرات والاتجاه نحو ارتكاب جرائم العنف، وإن العودة الى ارتكاب جرائم السرقة البسيطة وجرائم البغاء (من أجل توفير مصدر مالى لشراء المخدرات) تعد نتيجة حتمية للتعاطي.^(٢)

وفى دراسة قام بها بلومر Blumer أن الشباب الذى يتعاطى المارجوانا يميل إلى ارتكاب جرائم وأفعال لاجتماعية.^(٣)

كما أبرزت دراسة كل من إيكاردى Icardi وشامبرز Chambers التى طبقت على ٢٨٠ متعاطياً للمخدرات فى ولاية نيويورك ، تبين منها أنهم

(١) سيف الاسلام آل سعود. تعاطي المخدرات فى بعض دول مجلس التعاون الخليجى، دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة فى إزدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج ، الرياض ، ماجستير ، بحث غير منشور ، جامعة الملك سعود ، كلية الآداب ، ١٤٠٦ هـ، ص : ١٨.

(2) U.S. Department of Justice-Drugs Usage and Arrest Charges: A Study of Drug Usage and Arrest Charges Among Arrestees in Six Metropolitan Areas in U.S.A. N.Y. Dec., 1981, P. 8.

(٣) محمد إبراهيم فريد، علم الإجرام والسلوك الإجتماعى، القاهرة ، الثقافة ، ١٩٧٨ ، ص : ٢٨٢.

جميعاً قد ارتكبوا أفعالاً إجرامية وأن ٧٩٪ منهم لديهم سوابق إجرامية ،
ولقد ارتكب ٩٣٪ منهم جرائم الإعتداء على المال، وأن ٦٣٪ منهم من هم
فى سن صغيرة (١٣-١٦). (١)

وأكد ذلك أن الإحصائيات الحديثة فى العالم الغربى أبرزت أن ١٢٪
من الأطفال ٢٢٪ من الصبيان يقفون أمام محاكم الأحداث، وأن أكثر أنواع
الجنوح خطورة هو السطو ، التشرد ، جرائم التزوير، وقد تبين من تحليل
أسبابه أن وراءه عوامل اجتماعية وأخرى تتصل بنوعية المخدر. (٢)

كما أشار كل من Vasta & White الى أن نسبة الجريمة قد إرتفعت بين
الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة الى ٨ , ٣٤٪ فى الأعوام من
١٩٦٠ - ١٩٧٩ م وذلك بسبب تعاطيهم للمخدرات، وأن ذلك كان له تأثير
سلبى على أسرهم وعلى المجتمع الذى يعيشون فيه. (٣)

كما دلت الدراسات الحديثة على أن الشباب الذين يتعاطون المخدرات
ومنهم من هم دون الثامنة عشرة يرتكبون الجرائم بدون تمييز، حيث بلغت
نسبة الشباب متعاطى المخدرات والذين قاموا بجرائم عنف ضد الغير فى

(1) Icard: J. Chambers, C. Rug Criminal Justice System (London, Kegan Paull, 1974) P. 11.

(2) Toder, N. and Barica J., Ego Identity Status and Response to Conformity Pressure in College Women, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 26, N.Y. 1973, pp. 237-238.

(3) Vasta, E.R. and White G., Child Behaviour (Boston, Houghton Mifflin Company, 1977) P. 468.

فرنسا ٦٦٪ وأن نسبة ٥٢٪ منهم أيضاً قاموا بجرائم قتل، و ٧٦٪ قاموا بجرائم التعدي على الموظفين الرسميين.^(١)

أما في سويسرا فقد بلغت حالات الوفيات بين الأحداث والشباب نتيجة تعاطي المخدرات سواء من خلال التعاطي أو الإستنشاق ١١٧ حالة عام ١٩٨١ في مقابل ٩٢ حالة عام ١٩٨٠، ٨٠ حالة عام ١٩٧٩.^(٢)

وهناك العديد من الآثار الإجتماعية التي يؤدي اليها تعاطي المخدرات .. فقد بينت الدراسات على الأحداث المتعاطين للمخدرات في الأرجنتين أن ٨٪ من والديهم قد انتحروا أو حاولوا الإنتحار ، وقد إعترف نحو ٣٠٪ من الأحداث أنهم حاولوا الإنتحار مرة أو أكثر من مرة نتيجة التعاطي والرغبة في التخلص من الحياة وضغوطها الإجتماعية ، وفي أمريكا تراوحت نسبة الإنتحار ما بين ٢٥ - ٥٠٪ من المدمنين، وفي بريطانيا بلغت نسبة الإنتحار بين المدمنين من ٨ - ٤٥٪ وفي بولندا أبرزت الإحصاءات أن ٣٧٪ من الجرائم كانت بسبب تعاطي المخدرات بكافة أنواعها.^(٣)

كما لوحظ من جانب آخر أن هناك بعض الدراسات التي تحاول أن تربط بين صغار السن من متعاطي المخدرات وأسرهم، فالبعض أبرز العلاقة بين صغار المتعاطين والآباء المجرمين ومتعاطي المخدرات، بينما أبرز البعض

(١) محمد عبد العليم مرسى. دور البرامج الدينية في معالجة قضايا ومشكلات المجتمع، الرياض، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية ، ١٤٠٦ هـ، ص: ٢٦.

(٢) محمد محمد الهوارى، المخدرات من القلق الى الإستعباد ، قطر الرئاسة العامة للمحاكم، ١٤٠٦ هـ، ص: ٥١.

(٣) شحدة عقيلان عيد، الخمر في ضوء الشريعة الإسلامية ، الكويت، مطبعة الفلاح ، ١٤٠٠ هـ، ص: ١٧.

الآخر العلاقة بين الحدث المتعاطى وتنشئته الأسرية ، وهذا ما أشارت اليه الدراسات التالية.

حيث أبرزت دراسة جلوك Glueck أن نسبة عالية من الجرائم يرتكبها آباء وأجداد الأحداث الجانحين ومتعاطى المخدرات أكثر من نسبة الجرائم التي يرتكبها آباء وأجداد وأخوة الأحداث غير الجانحين وغير متعاطى المخدرات. (١)

كما أبرزت دراسة فرنجتون Ferrington أن ٣٩٪ من أبناء المجرمين ومتعاطى المخدرات قد أصبحوا أحداثاً جانحين ومتعاطى مخدرات ، بينما ١٦٪ من أبناء غير المجرمين هم الذين أصبحوا غير جانحين ومتعاطى مخدرات. (٢)

كما أبرزت دراسة ولسون Wilson أن هناك عدة عوامل تسبب تعاطى المخدرات منها غياب دور الوالدين فى الإشراف والعناية بسلوك أبنائهما حيث أن تعاطى المخدرات عند الأطفال يرتبط بشكل وثيق بانعدام رقابة الوالدين على أطفالهما وعدم سؤالهما أين يذهبون ومتى يعودون وهما لا يعلمان أين يكون طفلهم فى أغلب الأمسيات والليالى. (٣)

وفى دراسة أخرى عن العلاقة بين غياب الوالدين وتعاطى المخدرات وبعض مشكلات السلوك لدى الأبناء ، دراسة مقارنة بين هذه المعلومات

(1) Jeralid A.B. Rook J., The Psychology of Adolescence N.Y. Macmillan Co. Inc., 3rd Ed., 1968, P. 414.

(2) Masson, P. Corger J. and Kegan, Child Development and Personality, Op. cit., P. 544.

(3) Wilson H., Parental Supervision, A Neglected Aspect Delinquency (British Journal of Criminology, Vol. 20, 1980/pp. 203-235.

الأطباء عام ١٩٨٤ م إلى ٧٤١٠ حالات بزيادة قدرها ٢٦٪ عن العام ١٩٨٣ م، وبزيادة ثلاثة أضعاف عن عام ١٩٨٠ م، كما إرتفعت نسبة المدمنين عام ١٩٨٥ م بنسبة ٢٥٪ عن عام ١٩٨٤ م، أما التي تم القبض عليها فقد بلغت عام ١٩٨٤ م نحو ٢٨٦٠٠ بزيادة قدرها ٩٪ عن عام ١٩٨٣ م، وبزيادة ١٧٩٠٠ حالة عن ١٩٧٥ م، ومصدر هذه المعلومات رجال الشرطة والجمارك.

أما المحاكم فقد أشارت الى أن الذين تمت محاكمتهم وإدانتهم في جرائم المخدرات قد بلغوا عام ١٩٨٤ م ٢٥ ألفاً بزيادة عن عام ١٩٨٣ م، أي حوالي ١٧٠٠ حالة، وبزيادة قدرها ٢٠٠، ١٢ حالة عن عام ١٩٧٥. (١)

كما وجد أيضاً بالولايات المتحدة الأمريكية أن هناك نسبة تتراوح ما بين ٢٠ - ٤٠٪ من طلاب المدارس الثانوية يتعاطون المخدرات. وأما بالنسبة لطلبة الجامعات فقد بلغت النسبة ما بين ٣٠ - ٥٠٪. (٢)

كما أشار ريتشمان Richman في كتاب له عن إساءة استعمال العقاقير أن نسبة كبيرة من الجنود الموجودين في ألمانيا الغربية وفيتنام يتجهون نحو تعاطي المخدرات بكل أنواعها وبصفة خاصة القنب الهندي، مما أدى إلى تحطيم الروح المعنوية بين الجنود والضباط، وبطالب رجال العلوم الإجتماعية والعلوم ضرورة دراسة هذا الموضوع وتقديم الحلول العملية لوقاية المجتمع والجنود من هذه العقاقير وإساءة استخدامها (٣).

(١) الدكتور محمد ابراهيم زيد، الجوانب الاجتماعية والأمنية لمشكلة المخدرات، السعودية، الرئاسة

العامة لرعاية الشباب، ١٤٠٨ ص: ١٣

(٢) كرامرود. حزن، كامبروس، (ترجمة) حمدي الحكيم، الإدمان على العقاقير المخدرة، جنيف:

الأمم المتحدة، ١٩٧٧، ص: ٢٣-٢٥.

(3) Richman, J. Drug Abuse, United Nations, Bullation on Narcotics Vol., XXI, No. I, 1969) P. 23.

كما أشارت الوكالة الفيدرالية الأمريكية أن عدد المدخنين للماريجوانا فى أمريكا بلغ من ٤-٢٠ مليون فرد ، كما أوضح دنيس كاندل Denis, B. Kandel أن إنتشار الماريجوانا وغيرها من المخدرات فى الآونة الأخيرة أصبح من أهم معالم التغير الإجتماعى، وقد زادت نسبته من ٣-٣٣٪ فى الفترة من ١٩٦٢م/ ١٩٨٠. (١)

وفى السويد وهى إحدى الدول الإسكندنافية أبرزت الإحصاءات مايلى: (٢)

الجدول رقم (٢)

السنة	١٩٧٩	١٩٨٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦	المجموع
عدد القضايا	٢٢٥٩٩	٦٧٥١٥	٦٨٥٠٥	٤٧٩٩٩	٣٨٢٣٨	٣٨٢٣٨	٣٥٩٧١	٣٨٠٢٨	٣٥٧٩٤
عدد المتهمين	٣٥٥٧	٥٩٣٦	٧٠٩١	٧٤٩٦	٦٣٦٠	٥٥٩٥	٥٦٤٩	٥٥٣٠	٤٧٢١٤

كما تدل الإحصاءات فى اليابان على أن عدد المقبوض عليهم فى عام ١٩٨٥م بناء على قانون المخدرات بلغ ٢٣٣٤٤ شخصاً، وهذا رقم غير دقيق حيث تشير التقديرات العلمية الى أن عدد المنخرطين فى هذه الجرائم يبلغ عشرة أضعاف هذا الرقم.

أما عن حجم وكمية المواد المخدرة التى تم ضبطها فتشير الإحصاءات الى أنه تم ضبط ١٧٤٢١٧٨٦ كيلو جراماً من مادة الأفيون خلال عام

(١) كرامر كامبرون. س. مرجع سبق ذكره . ص : ٢٩.

(٢) محمد إبراهيم زيد، الجوانب الإجتماعية الأمنية لمشكلة المخدرات ، مرجع سابق سبق ذكره ص : ١٥.

١٩٧٩م فى الشرق العربى والولايات المتحدة الأمريكية وآسيا بزيادة قدرها ٦٠٠٪ عن عام ١٩٧٨م، أما فى مادة المورفين فقد دل تقرير الإنتربول سنة ١٩٧٩م أنها بلغت ٤٥٢١٤ كيلو جراماً، وذلك فى ايران وباكستان ، بينما بلغت الكمية المضبوطة من مادة الهيروين عام ١٩٧٩م ١٥٨.٢٤٢ كيلو جراماً، ووصلت الزيادة الى ٣٠٪ عام ١٩٨١ ، وكانت معظم الكميات المضبوطة فى دول أوروبا والشرقين الأدنى والأوسط، أما مادة الكوكايين فقد كانت مرتفعة فى السويد وأمريكا وإنجلترا، وبلغت الكميات المضبوطة عام ١٩٧٩ حوالى ٣٣٢٢١٣١ كيلو جراماً، ووصلت الزيادة عام ١٩٨١م إلى ٧٪ وفى عام ١٩٨٢م إلى ١٥٪^(١).

ومن خلال هذه الأرقام يتضاعف الشعور بخطورة المشكلة وأهمية دراستها والتعرف على آثارها الاجتماعية بالمجتمع.

ب- حجم المشكلة بالدول العربية:

ومن تحليل حجم واتجاهات ظاهرة المخدرات بالدول العربية تبين لنا أن المشكلة قائمة أيضاً فى الدول العربية وبنفس الخطورة التى فى الدول الأخرى، وتشير الإحصاءات التى نشرت فى مصر عن وزارة الداخلية الى تطور هذه القضايا وعدد المتهمين فيها منذ عام ١٩٦٨-١٩٧٠م ثم الفترة من ١٩٨١م-١٩٨٥ حيث لوحظ ارتفاع نسبة القضايا والمتهمين فيها فى الفترة الأخيرة التى صاحبت مرحلة الإنفتاح الإقتصادى بالبلاد.

(١) علال البزید ، هذا المرض القاتل ، السعودية ، مجلة النهل ، ١٤٠٨ هـ ، ص : ١٤٧ .

الجدول رقم (٣)

يوضح عدد القضايا وعدد المتهمين فيها فى الفترات

من ١٩٦٨ - ١٩٧٠ م ، ١٩٨١ - ١٩٨٥ م

السنة	١٩٦٨	١٩٦٩	١٩٧٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥
عدد القضايا	٨١٨١	٦٧٢١	٥١٩٩	٧٢٣٥	٥ ٢٧	٦٩١٦	٧٥٧١	٧٥٧١
عدد المتهمين	٧٨٦٥	٦٩٢٩	٤١٩١	٧٤٧٧	٤٨٣	٦٩ ٩	٧٤٤٢	٧٩٨

وفيما يتعلق ببعض الدول الأخرى أبرزت احصاءات بالسودان أن هناك زيادة مستمرة فى جرائم المخدرات ، وتسجل احصائيات عام ١٩٨٠-١٩٨٣م أن الزيادة فى جرائم المخدرات عام ١٩٨١م مقارنة بعام ١٩٧١م بلغت ٢٧.٥ ٪ وأن الزيادة فى عام ١٩٨٠م مقارنة بعام ١٩٧٠م بلغت ٥٢.٢ ٪ (١)

على هذا فمشكلة المخدرات مشكلة دولية يحرس الكثير من الدول والهيئات المختلفة على القضاء عليها أو الحد منها للحفاظ على شعوبهم وأوطانهم من هذا الوباء الخطير ، كما أنها مشكلة يهتم مجتمعنا الإسلامى التعرف على أبعادها والوقاية منها قبل الوقوع فى براثنها

(١) حاتم عبد الرحمن المواد المخدرة بالسودان الخرطوم المؤتمر الدولى الثالث لمكافحة المخدرات ١٩٨٧ ص ٧

الجدول رقم (٤)

كمية الحبوب المخدرة المضبوطة في بعض الدول العربية

خلال عامي ١٩٧٩ - ١٩٨٠ م

الدولة	عام ١٩٧٩	عام ١٩٨٠
الأردن	٣٠ حبة دوردين ٨٠ حبة ريفنال ٩ حبات درامالين	٥٠ ابرة سيسكون ٧٣٨٢ حبوب مخدرة مختلفة
الإمارات	٣٩٠ علبة فالسيوم ٤٣٩٠٢ حبة مندركس	١٤٨٨٢٢ حبوب مخدرة مختلفة
البحرين	٥ حبة ميشاكولون ٥ حبات مندركس	٢٠١ حبة ميشاكولون
تونس	٨٥ شجرة حشيش ٢١٤٤ حبة مخدرة مختلف	--
عمان	--	٢٧ حبة اكسبرس
قطر	--	٣٧١ حبة درامالين
السعودية	٨٧٤٢٠٧ حبة أمفيتامين ٦٣٧ حبة مندركس ١٠٨٨٥١ حبة سيكوتال ٨١٦١١ حبة كبتاجون	٣٧٤٩١ حبة أمفيتامين ١٣٦٦٦ حبة مندركس ٤٨٤٤٦١ حبة سيكوتال ٣٥٧١٦ حبة كبتاجون
الكويت	--	٤٣٧ حبة درامالين ١٨٠ حبة كودائين
لبنان	٧٠ كغ حشيش بلغت مزارع خشخاش أفيون ضمن مساحة ٤٨٨٠ م بمنطقة الهرمل.	٢٢٢ حبة مخدرة مختلفة
المغرب	أتلقت مساحة هكتارين قنب هندي حوالي ٣٠٣٥ شجرة.	--

ج- عرض عام لمشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية،

تعتبر المملكة العربية السعودية جزءاً لا يتجزأ من هذا العالم، تتأثر به وتتفاعل معه، ولهذا لم تسلم من ظاهرة المخدرات، ولو أن حجم هذه الظاهرة قليل بالمقارنة بغيرها من الدول التي إنتشر فيها هذا الوباء، حيث بلغ عدد القضايا التي ضبطت في عام ١٤٠٦هـ ٤٢٧٩ قضية مخدرات تشمل ٦٠٤٦ متهماً مقارنة بعام ١٤٠٥هـ حيث بلغت القضايا التي ضبطت حوالي ٣٨٢٢ وتشمل ٥٦٧٢ متهماً بزيادة قدرها ١٢٪ في عدد القضايا و ٦,٥٪ في عدد المتهمين عن عام ١٤٠٥هـ كما بلغت كمية المخدرات الموزونة التي ضبطت خلال عام ١٤٠٦هـ ٢٤٨١٥,٠٢٠ كيلو جراماً وتشمل هذه المخدرات القات والحشيش والأفيون والكوكايين وغيرها.

وبمقارنة كمية المخدرات الموزونة لعام ١٤٠٦هـ بعام ١٤٠٥هـ نجد أنها زادت بنسبة قدرها ٣,٢٪ وتمثل نسبة القات ٩٠٪ من مجموع كمية المخدرات الموزونة كما تمثل نسبة الحشيش ٩,٧٪ و ٣,٠٪ وهي أفيون وكوكايين وهيروين.

كما بلغت كمية المخدرات المقدرة بالحبة والمضبوطة في عام ١٤٠٦هـ حوالي ١٠٣٢٢٩٤٧ حبة بزيادة قدرها ٢٨٪ عن عام ١٤٠٥هـ وتشمل هذه المخدرات: المتدركس والامفيتامين، والسيكونال والكبتاجون... وأنواعاً أخرى.

وتمثل نسبة الكبتاجون لعام ١٤٠٦ هـ ٨٩,٨٪ من كميات المخدرات المقدرة بالحبة ، وتليها كمية سيكونال بنسبة ١٠٪ و ٢,٠٪ للأتواع الأخرى.(١)

وتعتبر المنطقة الغربية أكثر مناطق المملكة التى ضبطت فيها أكثر القضايا حيث تبلغ القضايا التى ضبطت فيها حوالى ٩٩٢ بنسبة ٢٣٪ وبلغ عدد المتهمين حوالى ١٧٨٦ متهماً بنسبة ٣٠٪ ويرجع ذلك لأن المنطقة الغربية بها ميناء جدة الإسلامى ، ومطار الملك عبد العزيز الدولى، وتعتبر الميناء الرئيس للمملكة الذى تستقبل منه معظم وارداتها، كما أنها تعتبر المركز الرئيسى الذى يقدم اليه جموع الحجاج والزوار لأداء مناسك الحج والعمرة فى مكة المكرمة والمدينة المنورة، الأمر الذى يؤدى بالمهربين الى استغلال هذه المناسبة لإدخال المواد المخدرة الى المملكة وذلك للضغط الشديد الذى يواجهه العاملون فى مطار وميناء جدة الإسلامى، فيعمد المهربون الى استغلال هذا الوضع، ولهذا تعتبر شهور ذى القعدة وذى الحجة ومحرم من أكثر الشهور التى يتم فيها ضبط المهربين، حيث يبلغ عدد القضايا التى ضبطت فى هذه الأشهر حوالى ٣٠٪ من عدد القضايا.

ويمكن تقسيم عدد المتهمين فى قضايا المخدرات على حسب نوعية القضية والجنس والجنسية لعام ١٤٠٦ هـ على النحو التالى: (٢)

(١) الكتاب الإحصائى الثانى عشر لوزارة الداخلية ، الإدارة العامة للتنظيم والبرامج، لعام ١٤٠٦ هـ / ١٩٨٦ م، ص ٤٧ . ٥٢.

(٢) الكتاب الإحصائى الثانى عشر لوزارة الداخلية ، مرجع سابق ، ص : ٥٥.

نوع القضية	العدد	النسبة	سعودى		غير سعودى	
			ذكور	إناث	ذكور	إناث
مستعمل	٣٥٧٦	%٥٩	٢٧٩٣	٢٥	٧٤٢	١٦
مروج	٢٠٦٥	%٣٤	١٠٥٤	٨	٩٩٢	٢٠
مهرب	٤٠٥	%٧	١٠٨	١	٢٨٤	١٢
المجموع	٦٠٤٦	%١٠٠	٣٩٤٦	٣٤	٢٠١٨	٤٨

كما يمكن تقسيم عدد المتهمين فى قضايا المخدرات موزعين حسب الحالة الإجتماعية والتعليمية والمهنية لعام ١٤٠٦ هـ حسب الجدول التالى: (١)

الحالة										المجموع
المهنية						التعليمية		الإجتماعية		
عامل	عاطل	مهني	طالب	متسبب	موظف	أوى	متعلم	أعزب	متزوج	
١٤٠٥	٩٧٨	٧٤٠	١٨٢	١٣٢٢	١٤١٩	٢٧٩٠	٣٢٥٦	٢٩٩٧	٣٠٤٩	٤٠٤٦

كما بلغ عدد القضايا التى ضبطت فى منطقة الرياض حوالى ٨١٢ بنسبة ١٩٪ تشمل ١٢٨٩ متهماً بنسبة ٢١٪ من عدد المتهمين فى المملكة، هذا ويمكن حصر قضايا جنوح الأحداث والتشفيط والسكر والمخدرات كنمط من هذا الجنوح بمدينة الرياض خلال السنوات الخمس من عام ١٤٠٠-١٤٠٤ هـ فى البيان الإحصائى التالى: (٢)

- (١) الكتاب الإحصائى الثانى عشر لوزارة الداخلية ، مرجع سابق ، ص : ٥٥ .
(٢) مندل عبد الله القباع ، التشفيط للمخدرات الطيارة كنمط من أنماط جناح الأحداث ، غير مطبوع ، مرجع ذكره ، ص : ٣٦ .

السنة	قضايا الأحداث	قضايا التشفيط	قضايا السكر/كلونيا	قضايا الحبوب المخدرة
١٤٠٠	٦٤٥	١٠	٨٦	١١٩
١٤٠١	٦٩٦	١٠	٥٧	٩٨
١٤٠٢	٨٢٦	١٧	٥٢	٨٤
١٤٠٣	١٢٣٥	١٢	٢٥	٥٤
١٤٠٤	٨٣٥	١٢	٣٥	٧٢

وقد لوحظ من واقع السجلات الخاصة بالأحداث أن ٩٠٪ من حالات التشفيط يكون عمرها بين ١٢-١٥ سنة، وقد إكتشفت أول حالة تشفيط في مدينة الرياض عام ١٣٩٩ هـ في قسم شرطة الديرة.

أما في عام ١٤٠٧ هـ فبلغ عدد الأحداث المودعين في دار الملاحظة بالرياض والمتهمين في قضايا السكر حوالي ١٠٥ حالات، وفي قضايا المخدرات ٢٩ حالة بنسبة مقدارها ٠,٤٪ من عدد الحالات المودعة في الدار.

ويعتبر حي منفوحة أكثر أحياء مدينة الرياض التي تعاني من ظاهرة الخمر والمخدرات، حيث تبلغ الحالات التي ضبطت في هذا الحي حوالي ٣٢ حالة سكر، ويرجع ذلك أن غالبية سكان هذا الحي من الطبقات الدنيا في المجتمع، كما يشتمل هذا الحي على سكان متعددي الجنسيات سواء كانوا عزاباً أو متزوجين، الأمر الذي يؤثر على سكان هذا الحي وذلك لإختلاف

العادات والتقاليد بين سكان هذا الحى من المواطنين وبين السكان
الوافدين. (١)

وفى المدينة المنورة بلغ عدد الأحداث الجانحين والمسجلين فى السجن
العام حسب إحصائية محرم ١٤٠٥ هـ ١٥ جانحاً، وقد رحل الجانحون بعد
صدور الحكم عليهم من قبل المحكمة الشرعية الى دار الملاحظة بجدة لقضاء
فترة العقوبة، ولقد أنشئت دار الملاحظة بقرار وزارى رقم ١٣٥٤ وتاريخ
١٣٩٥/٨/٣ هـ بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٩٦١ وتاريخ
١٣٩٥/٥/١٣ هـ. (٢)

وفى عام ١٤٠٧ هـ تم تسليم عدد ٤٣١ شخصاً متهمين بحيازة مواد
مخدرة، وبلغت المضبوطات لديهم ١٧٣٦ قرصاً مخدراً و ١٦ قرصاً مشتبه
بها، بالإضافة الى ٤٧ جراماً من الحشيش، وكذلك ١١ قطعة حشيش
مختلفة الأحجام و ٤ سجائر حشيش و ١٣٧١ قارورة عرق وكلونيا و ٥٦
برميلاً من الخمر و ١٢ معملاً لتصنيع الخمر، و ٥ صناديق خمر ، و ٤٣
جركلاً وجمالوناً ، و ٨٥ لفة قات ، وقد بلغ عدد المتهمين المضبوطين
وبحيازتهم مخدرات باختلاف الجهات التى تم تسليمهم اليها ١٣٦٠ شخصاً
وجد معهم ٤١٧٠٢ قرص مخدر بالإضافة الى ٧٤ قرصاً يشتبه أن تكون
مخدراً. (٣)

(١) التقرير التحليلى لدار الملاحظة بالرياض عن عام ١٤٠٧ هـ.

(٢) وزارة العمل والشئون الإجتماعية بالسعودية ، مجموعة نظم ولوائح وكالة الوزارة للشئون
الإجتماعية ، الرياض، مطابع الكتاب التجارى، ١٩٨٤م. ص: ٧٣-٧٦

(٣) التقرير الإحصائى السنوى لقيادة الدوريات والنجدة بمدينة الرياض، الرياض : ١٤٠٧ هـ ،
ص: ٧٧ .

وقد أوضحت احصائيات مستشفى الطائف وهو له دور بارز فى معالجة حالات الإدمان ، أن نسبة مدمنى المسكرات إلى مرضى المخدرات هى ٣-٤ وبالنسبة لعامل السن فإن حوالى ٧٦٪ من المنومين من المدمنين هم الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥-٢٥ سنة منهم حوالى ٦٩٪ من السائقين والمهنيين.^(١)

أهمية البحث

مما سبق تتضح لنا خطورة هذه الظاهرة وتبرز أهمية دراستها فى النقاط التالية:

- ١- تفتقر الأبحاث فى المملكة العربية السعودية الى دراسة العوامل المحيطة بتعاطى المخدرات وبصفة خاصة الآثار الاجتماعية لتعاطى المخدرات.
- ٢- تبرز هذه الدراسة الآثار الاجتماعية المحيطة بتعاطى المخدرات وكيفية مواجهتها.
- ٣- إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج هذه الدراسة فى البيئة السعودية ونتائج الدراسات السابقة فى مجتمعات أخرى.
- ٤- إبراز أثر الوازع الدينى على الحد من تعاطى المخدرات، وأهمية تدعيم القيم الدينية لمواجهة الآثار الاجتماعية المرضية المترتبة على تعاطى المخدرات.

(١) الدكتور هاشم صالح الدباغ ، المسكرات والمخدرات ، المجلة الطبية ، ١٣٩٩هـ، ص: ٩٢.

مفاهيم البحث

مفهوم المخدرات

إن تعريف المخدرات أمر ضرورى لفهم طبيعتها ، علماً بأنه ليس هناك تعريف عام متفق عليه يوضح مفهوم المخدرات ، لذلك لم تحدد الاتفاقيات الدولية تعريفاً واضحاً للمخدرات ، حيث جاء فى بعض التقارير الخاصة بالأمم المتحدة عام ١٩٧٩م الخاصة بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام ١٩٦١ م والتي عدلت باتفاقية عام ١٩٧٣ م واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١م ، حصر المواد المخدرة فقط دون تعريف ، متدرجة حسب درجة خطورتها فى جداول ثلاثة ملحقه بكل إتفاقية ، الأخطر فى الجدول الأول ، ثم الأقل خطورة فى الثانى.. وهكذا.

الجدول الأول:

البنزيلمورفين	الألفاميثول	الأستورفين
البتامبيرودين	الانيسليريدين	الأليبرودين
البياميثارول	البنزميثيدين	الألفايبرودين
ورقة الكوكة.. وغيرها	الكونيتازين	القنب
قش الخشخاش	الكودوكسيم	الكوكايين
الاي تورفين	الديقوكسيالات	الدوزومورفين
الشيابين	الشياباكون	الفيازوسين

ويمثل هذا الجدول ٨٩ صنفاً من المواد المخدرة ذات التأثير الضار جداً على صحة الإنسان يلي ذلك:

الجدول الثاني: الذي يضم ٨ أنواع أساسية ، ولها جزئيات متعددة، وهي:

الكوديين	النوركوديين	الاستيلديهيدركوديين
البروبيرام	الديهيدروكوديين	الفلوكودكين
	البروبيرام	النيكوكوديين

ولقد ورد في المادة الأولى (الفقرة ١) من اتفاقية عام ١٩٦١م أن المخدر هو كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المخدرة في الجدولين الأول والثاني (السابقة الإشارة اليهما).

أما الجدول الثالث: فيشمل المواد الأقل خطورة، وعددها ٧ أساسية عدد الجزئيات منها وهي:

الاثيلمورفين	النيكوديكوين	الاستيلديهيدركوديين
الديهيدروكوديين	النوركوديين	الكوديين
		دالفلوكوديين

وهذه إذا كانت مركبة مع مادة أو أكثر وكمية المخدر فيها لا تتجاوز ١٠٠ ملليغرام في الوحدة الدوائية الواحدة وكانت نسبة التركيز لا تتجاوز ٥,٢٪ في المستحضرات غير المتجزئة.^(١)

(١) الأمم المتحدة : إتفاقية المؤتمرات الفعلية لسنة ١٩٧١م، نيويورك ، الأمم المتحدة ، ١٩٧٩م ص ١٠-١٨.

والإحصاء الأخير في فرنسا ١٩٨٦م أشار الى أن المواد المخدرة يفوق عددها ٥٠٠ مركب تتصف جميعها بتأثيرها على المتعاطي والمدمن وتؤدي الى الإضرار بالبدن والإنهيار العصبي والضعف العقلي.

ولو حاولنا استعراض بعض المفاهيم لتحريف المخدرات نجد أن هناك من يعرفها بأنها " أى مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث تعدل وظيفة أو أكثر من وظائفه الحيوية"^(١) كما تعرف بأنها مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير احساساته وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة.^(٢)

ولقد حاول بعض الباحثين تعريف المخدرات علمياً وآخر قانونياً، ولقد أشاروا أن التعريف العلمى للمخدرات يشير إلى أن المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم^(٣) لذلك لاتعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق هذا المفهوم.

ويصف المعجم الوسيط المخدر بأنه المعطل للإحساس والمبدل للشعور والإدراك، والمخدرات لغوياً أتت من اللفظ "خدر" يعنى "ستر" بحيث يقال تخدرت المرأة أى استترت، وخدر الأسد بمعنى لزم عرينه، وخدرت جسمه وعظامه وأعضائه، ويقصد بذلك أن المخدرات هى التى يتسبب عنها السكون والكسل.. وغير ذلك.^(٤)

(١) محمد محمود للهورى، المخدرات من القلق إلى الاستعباد، قطر كتاب الأمة، شوال ١٤٠٧هـ، ص: ٢٣.

(٢) فاروق عبد السلام، سيكولوجية الإدمان، القاهرة: عالم الكتب، ١٩٧٧م. ص : ٣.

(٣) أنطوان البستاني: المخدرات أعرف عنها وتجنبها، بيروت، المكتبة الشرقية، ١٩٧٩م. ص : ١٣.

(٤) الدكتور حامد عبد الرحيم، المخدرات وأضرارها وضرورة تجنبها، الرياض، الجزيرة المسائية، ١٤٠٥هـ.

وجاء في الموسوعة الميسرة . " مخدر مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات تتفاوت وقد ينتهي الى غيبوبة تعقبها الوفاة".

كما يشير التعريف القانوني الى أن هناك مجموعة من المواد تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها، إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك. (١)

وقد أشار الدكتور سعد المغربي إلى أن المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي الى حالة من التعود والإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسدياً ونفسياً وإجتماعياً. (٢)

إلا أن هذا التعريف لم يأخذ في إعتباره المواد المسببة للهلوسة مثل (ل.س.د) لذا تعرف المواد المخدرة بأنها عقاقير تؤثر على الجهاز العصبي بالتنشيط أو التثبيط أو تسبب الهلوسة والتخيلات، وتؤدي بمقتضاها الى التعود أو الإدمان وتضر بالإنسان صحياً وإجتماعياً، وينتج عن ذلك أضرار اقتصادية وإجتماعية للفرد والمجتمع وتحظر استعمالها الشرائع السماوية والإتفاقيات الدولية والقوانين المحلية. (٣)

(١) عادل الدمرداش، الإدمان، مظاهره وعلاجه، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، ١٩٨٣م، ص ص ٩-١٠.

(٢) سعد المغربي ، ظاهرة تعاطي الحشيش ، دراسة إجتماعية ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٣م ، ص: ٣٨.

(٣) يزيد محمد الطيب التونسي، المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع وطرق الخلاص منها، الرياض، جامعة الملك عبد العزيز ، ١٤٠٧ هـ، ص : ٩.

مفهوم التعاطي Drug use

وإذا حاولنا من جانب آخر أن نشير الى بعض المصطلحات المرتبطة بالمخدرات نجد أن هناك مفهوم تعاطي المخدرات ومفهوم ادمان المخدرات، وفيما يتعلق بمفهوم تعاطي المخدرات Drug Use نجد أنه جاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تناول مالا يحق ولايجوز تناوله^(١) كما يعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه "استخدام أى عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة فى مجتمع ما للحصول على تأثير نفسى أو عقلى معين"^(٢)، ولا يتضمن ذلك أية اشارة إلى الإدمان، وعلى ذلك فقد يكون المتعاطى مدمناً وقد لا يكون كذلك، كما أن بعض أنواع المخدرات يؤدى بالمتعاطى الى الإدمان والبعض الآخر لا يؤدى به إلى ذلك.

وهناك من يعرف تعاطي المخدرات بأنه "رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف - إرادياً أو عن طريق المصادفة على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة ، وتسبب حالة من الإدمان تضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً وإجتماعياً."^(٣)

وقد أشار الفينكس Alvinks الى التعاطي بأنه قيام الشخص باستعمال

(١) ابن منظور، لسان العرب، القاهرة، دار المعارف، الجزء الثانى، ص : ٣٠٠٢.

(٢) المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، تعاطي الحشيش، التقرير الأول ، القاهرة، دار

المعارف، ١٩٦٠م. ص : ١٢٦.

(٣) التوهامى المكنى ، ظاهرة تعاطي المخدرات فى أوساط الشباب بالمغرب، المجلة العربية للدفاع

الإجتماعى ، الرباط، جامعة الدول العربية، العدد ١٣، ١٩٨١ م.ص: ٣٢٢.

المادة المخدرة الى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاظم أو قدرته الوظيفية فى المجال الإجتماعى. (١)

مفهوم الإدمان Drug Addiction

هو حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الإستعمال المتكرر للمخدر/وخصائصه هى:

- تشوق وحاجة مكرهه لتعاطى المخدرات والحصول عليه ؛
- نزعة لزيادة الكميات .
- تأثيرات مؤذية للفرد والمجتمع.
- خضوع وتبعية جسدية ونفسية لمفعول المخدر.
- ظهور عوارض النقص عند الإنقطاع الفورى عن المخدر اختيارياً كان أم إجبارياً. (٢)

كما يعرف بأنه "الحد الذى تفسد معه الحياة الإجتماعية والمهنية للفرد المدمن حيث يصل الى صورة مركبة معقدة تتميز ببعض السمات مثل الرغبة الملحة فى تكرار التعاطى ، الإتجاه نحو زيادة الكمية (٣) التأثيرات السلبية على الفرد وعلى الوسط الإجتماعى المحيط به.

(١) Alvink, Sivonger, C. Drug and Therapy (Boston, Little Vrown and Company, 1976) P. 222.

(٢) سليمان بن قاسم الفالح، تعاطى المخدرات، السعودية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الإجتماعية، قسم الإجتماع، ١٤٠٧ هـ، ص : ١٦.

(٣) الدكتور محمد شعاته ربيع، أصول الصحة النفسية، القاهرة : غير محدد مكان النشر، ١٩٧٧ م. ص: ١٢٦.

وعلى هذا نرى أن الإدمان : حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الإستعمال غير العادى والمتكرر للمخدر وينتج عنها:

- الرغبة فى زيادة الكمية.

- خضوع وتبعية جسدية ونفسية وعقلية لمفعول المخدر.

- إذا حدث إنقطاع أو إقلال فى الكمية ينتج عن ذلك توتر، قلق، بكاء، نقص فى الوزن... إلى غير ذلك.

- تنتج تأثيرات مؤذية على المدمن وأسرته ومجتمعه.

وعلى هذا فالمدمن Drug Addict هو كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أياً كانت فيتحول تعاطيه الى تبعية نفسية أو جسدية أو الإثنين معاً، كما ينتج عن ذلك تصرفات وسلوكيات لاجتماعية ولا أخلاقية من جانب المدمن، ويمر المدمن بثلاث مراحل هى:

١- مرحلة ما قبل الإدمان: وتتصف هذه المرحلة بتعاطى المخدر فى المناسبات.

٢- مرحلة الإنذار بالإدمان: ويبدأ فيها المدمن بالإسراف فى تعاطى المخدر والشعور بالذنب أحياناً وبالنسيان أحياناً أخرى والقلق والتوتر فى حالة نقص المادة المخدرة.

٣- مرحلة الإدمان: ويفقد فيها المدمن السيطرة على نفسه وتظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية ، وتبدأ علاقاته تسوء بأسرته وأصدقائه ومجتمعه بالإضافة الى الأضرار النفسية والصحية والعقلية.

وهى التعلق المرضى بمادة معينة مضرّة للجسم وعدم إمكانية التخلص من تناولها (هنا يدخل عامل الإكراه الذاتى) وهى على نوعين:

التبعية النفسية: عندما يكف المدمن عن تناول المادة المخدرة وبظهور عوارض قلق وإنزعاج وكآبة.

التبعية الجسدية: عند الإنقطاع تظهر اضطرابات عقلية ووظائفية عنيفة مع أوجاع فى سائر أنحاء الجسم وتشنجات وتقيؤ وإسهال..

الى غير ذلك... وهذا ما يسمى عوارض النقص^(١) وعلى هذا فالتبعية لعقار ما هى إلا حالة نفسية وأحياناً جسمية تنشأ عن التفاعل بين الكائن الحى وبين هذا العقار، وتتسم باستجابات سلوكية وغير سلوكية تتضمن رغبة قاهرة لتعاطى العقار بصورة مستمرة ودورية بغية الشعور بآثاره النفسية أو تجنب الألم الناجم عن غيابه، وقد يكون المرء قادراً على احتمال العقار وقد لا يكون ويمكن أن يكون الشخص تابعاً لأكثر من عقار.^(٢)

ومن الملاحظ أن تعريف التبعية قد يتشابه مع تعريف الإدمان ، ولكنه يختلف عنه فى التركيز على التبعية النفسية مع احتمال للناحية الجسمية ولم يؤكد حدوثها بالضرورة فهو أكثر اعتدالاً وتمشياً مع نتائج البحوث العلمية فى هذا المجال والتي أشارت الى أن الإدمان أصبح مفهوماً لا يتمشى مع جميع الحالات.

وسوف نشير فى الفصل الرابع الى الإجراءات المنهجية وتساؤلات البحث.

(١) أنطوان البستاني، المخدرات أعرف عنها وتجنبها ، الرياض، غير محدد مكان النشر، ١٩٨٦ م. ص: ١٣.

(٢) جريفت ادوارد، نهج جديد إزاء التبعية للمخدرات، القاهرة ، مجلة اليونسكو، عدد ٢٤٨، ١٩٨٢ ، ص.ص: ٤-٥

الفصل الثانى

أنواع المخدرات

نظراً لوجود أنواع كثيرة ومختلفة من المخدرات ، بالإضافة الى تعدد التعاريف الخاصة بها ، لذلك صنفنا المواد المخدرة الى أكثر من تصنيف أو أكثر من نوع حيث قسمت الى قسمين هما:

- المخدرات البيضاء: ونقصد بها المورفين والهيريون والكوكايين.

- المخدرات السوداء : ونقصد بها الحشيش والأفيون.

الا أن هذا التقسيم غير دقيق إذ أن لون المخدرات تؤثر فيه عوامل تتصل بدرجة نقائها ومناطق انتاجها وطرق تصنيعها.

وهناك تقسيم آخر يرى أن المواد المخدرة تنقسم حسب تأثيرها على النشاط العقلى للشخص وحالته النفسية إلى:

- المهيطات أو المثبطات ، وتشمل : المسكنات ، المنومات ، والمهدئات.

- المنشطات، وتشمل : الاميتانبات ، البارابيتورات.

- المهلوسات، وتشمل الـ"ل.س.د." س. د. ٢٥، ميسكالين.

وهناك تقسيم ثالث يرى أن المواد المخدرة تنقسم حسب مصادرها الى:

١- المخدرات الطبيعية.

٢- المخدرات التخليقية.

المخدرات الطبيعية

المهبطات:

الأفيون ومشتقاته:

الأفيون

الهيروين

المورفين

هيدرومورفين (مثل ديلوديد)

المنشطات

أوراق نبات الكوكا

الكوكايين

الحشيش

القمة المزهرة أو المثمرة للنبات

الأوراق.

الإفراز الراجعي

المواد المسببة للهلوسة:

بيوتول (ميسكالين)

دكستروموراميد (مثل بالجيوم)

ميتادون (مثل دولوفين وفيسبيتون)

عش الغراب (سيلوسيبين)

نورميتادون (مثل تيكاردا)

داي ميشيل تريتامين (د.م.ت) بيتدين (مثل: ديمرول، ميبيردين، دولانتين)

المخدرات التخليقية

الباربيتورات:

الباربيتوريك

الأمفيتامينات:

أمفيتامين (بنزدرين، ديكسورين، ديورفيت).

فينوباريتال (جاردينال ولومبينال)

أموباريتال (أميتال)	مثيل أمفيتامين (ميتيدرين)
باريتال (سونيريل)	فينميترازين (بريلودين)
بنتوباريتل (نمبيوتال)	مخاليط من الباربيتورات والأمفيتامين.
سبكوباريتال	دريناميل
(سيكونال)	

المهدئات:

كلور ديازوكسيد (فالسيوم)	داي ميثيل تربتامين (د.م.ت)
ديازيبام (ليبريوم)	داي ايثيل تربتامين (د.ي.ت.)
	داي ايثيل أمين حمض الليشارجيك (ل.س.د.)
مبرومات (ميلتاون، أكوـــــــــــــــــوانيل)	دوم (س.ت.ب)

وإن كنا في هذا البحث نقسم هذه المواد الى ثلاثة أقسام مرتكزين في ذلك على المصدر الطبيعي لهذه المواد لذا نقسمها الى:

- المخدرات الطبيعية.

- المخدرات الصناعية.

- المخدرات الاصطناعية.

وسنوضح باختصار أهم هذه الأنواع ، وسوف نشير بصورة أوسع للمذيبات الطيارة باعتبارها من المواد المخدرة التى بدأت فى الإنتشار وبصفة خاصة بين صغار السن والشباب.

أولاً: المخدرات الطبيعية:

وهى "تلك النباتات التى تحتوى أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التى ينتج عنها فقدان كلى أو جزئى للإدراك بصفة مؤقتة ، ومنها ما هو منتشر ومعروف دولياً، ومنها المعروف على المستوى الإقليمى فقط" (١) وهى:

١- نباتات القنب الهندى أو الحشيش Haschisch

٢- نبات الخشخاش أو الأفيون.

٣- نبات الكوكا.

٤- نبات القات.

وسوف نعرض لبعض هذه المواد:

(١) عبد الرحمن موسى، المواد المخدرة وطرق مكافحتها، الرياض، وزارة الداخلية، الإدارة العامة للتدريب، والتعليم والبرامج، ١٤٠٤ هـ، ص : ١١

الحشيش:

وهو المادة المخدرة المستخلصة من نبات القنب، كما أنه يعرف من خلال مشتقاته فى الولايات المتحدة الأمريكية باسم الماريجوانا Marinjuana أما القنب الهندى فهو نبات برى ينمو فطرياً، كما يمكن أن يستزرع كما هو حادث الآن فى بعض الدول، سواء بطريقة رسمية أو سرية كالهند وجنوب أفريقيا.

الأفيون: ويستخرج من نبات الخشخاش ويوجد فى آسيا والهند وايران وتركيا واليونان... وغيرها.. ويطلق عليه فى بعض الأحيان اسم " أبو النوم " مشتقاً من إحدى خواصه الأساسية، وهى جلب النوم لمتعاطيه، وهو ومشتقاته من المخدرات المسكنة المهدئة والجالبة للنوم.

ثانياً: المخدرات الصناعية:

تعرف بأنها " اشباه القلوبات المستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية الخام بوسائل صناعية وهى: " (١)

١- مخدرات مشتقة من الأفيون (المورفين، الهيروين ، الكوداين).

٢- مخدرات مستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكاين).

وهذه المخدرات يستعويض بها متعاطوها عن المخدرات الطبيعية الخام (الأولية أو التقليدية) اشباعاً لحاجتهم المزاجية من ناحية، وتهرباً من العقوبات المفروضة على المخدرات الأصلية من ناحية أخرى، وفيما يلى عرض لبعض هذه الأنواع :

(١) أحمد سيد على، كمال حمد، مذكرات فى المواد المخدرة وأسلوب مكافحة جرائمها، الرياض، وزارة الداخلية، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، بدون تاريخ ، ص : ٧٠.

١- المورفين : وهو العنصر الأساس في الأفيون، ويوجد على هيئة بللورات بيضاء اللون، أو أقراص يتم تصنيعها، أو مركبات للحقن وهو عديم الرائحة والمذاق.

٢- الهيروين : وتم إنتاجه من المورفين في عام ١٨٧٤م، ويوجد على هيئة مسحوق أبيض اللون، مر المذاق . كما توجد منه أنواع يتراوح لونها بين الأبيض والبني الداكن، وذلك بسبب إضافة مواد أخرى، خصوصاً الأصناف التي تباع للمدمنين مثل؛ الكوكا، المواد السكرية، النشا، مسحوق اللبن.

٣- الكوداين: ويستخرج من الأفيون، وقد تم فصله من الأفيون عام ١٨٣٢م ويوجد على هيئة أقراص أو حقن كما أنه يستخدم طبياً في علاج السعال.

ثالثاً: المخدرات الاصطناعية:

وهي التي تتركب من مواد كيميائية أولية كالكربون أو الأوكسجين أو الهيدروجين أو النتروجين والبنزين وطلاء المساكن.. الى غير ذلك.. وتحدث عند إساءة استعمالها نفس الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية، وأهمها حالة الإدمان^(١) ومن أنواعها:

١- المنومات (الباربيتورات).

٢- المنبهات (الأمفيتامينات).

٣- المهدئات.

٤- عقاقير الهلوسة.

٥- الغازات الطيارة: الباتكس، استيون، وغيرها.

(١) أحمد سيد على ، كمال حمد، المرجع السابق، ص: ٣٧.

ومن المحتمل أن تصبح هذه المخدرات الاصطناعية خطراً يهدد البشرية، وسوف نشير الى بعضها نظراً لأهمية هذا النوع وامكانية تصنيعه وتداوله.

المخدرات المنبهة: (الأمفيتامينات):

وقد اكتشفت عام ١٨٨٧م وظلت متعذرة الصنع حتى عام ١٩٧٣م عندما توصل أحد الأشخاص ويسمى آلز آلز الى مادة تفيد في صنع هذه المنبهات كان يبحث عن الأفيدين، وفي عام ١٩٢٩م تمكن إمدى Emde من تحضير مادة الأمفيتامين^(١) وقد بدأ في استخدام الأمفيتامينات عام ١٩٣٠م عندما استخدمت لعلاج احتقان الأنف، وقد لوحظ أن لها تأثيراً قوياً وفعالاً، وقد ساعد ذلك على استخدامها أثناء الحرب العالمية الثانية للقضاء على التعب لدى الجنود^(٢) وقد استخدمت الأمفيتامينات أيضاً لعلاج السمنة والبدانة، ويعتقد أن الأثر المنشط للمادة هو الذي يؤدي الى فقدان الشهية للطعام، كما استخدمت أيضاً لعلاج حالات الرغبة الشديدة للنوم وهي تسمى "الحذر".^(٣)

ولقد بدا حالياً عدم استخدام الأمفيتامينات في المجالات الطبية كمواد منشطة أو مواد قاطعة للشهية لأنها تعتبر الآن ذات استعمالات طبية محددة، كما تعتبر محدودة بالنسبة لعدد ضئيل من المرضى.^(٤)

(١) أنور عبد الرحمن، سوء استعمال الأمفيتامينات، القاهرة، الندوة الدولية لتعاطي المخدرات، ١٩٧١م. ص: ٣١٠.

(٢) أنطوان البستاني، المخدرات أعرف عنها وتجنبها، بيروت، المكتبة الشرعية، ١٩٧٩م. ص: ٢٨.

(٣) حسن قطب، مواد الإدمان الشائعة، الرياض، المطابع الأهلية، ١٤٠١هـ. ص: ١٥٥.

(٤) كرامر وكامرون ترجمة حمدي الحكيم، الإدمان على العقاقير المخدرة، جنيف، الأمم المتحدة، فرع المخدرات، ١٩٧٧م. ص: ٢٢.

ولقد لوحظ أن الأمفيتامينات قد استخدمت بكثرة بعد الحرب العالمية الثانية وخاصة عندما تعاطاها سائقو شاحنات المسافات الطويلة، كما إنتشر استخدامها بين الشباب نتيجة الإعتقاد الخاطيء بأنها تساعد على التركيز أثناء الاستذكار في فترات الإمتحان.^(١)

ولقد قدم أحد اليابانيين ويدعى "ماساكي" من جامعة "هوكايدو" تقريراً الى منظمة الصحة العالمية فضح من خلاله استعمال بلده للمنومات ، وقد ظهر من خلاله ان أكثر من ٦٠٠,٠٠٠ شخص يتعاطون الأمفيتامينات وأن الأمر وصل ببعضهم الى الإدمان والوقوع فى الأمراض النفسية^(٢).

هذا وقد وصل معدل إنتاج الأمفيتامينات عام ١٩٦٠ م الى عشرة بلايين حبة بواقع ٣٥-٥٠ حبة لكل شخص فى الولايات المتحدة الأمريكية.^(٣)

ومن أكثر أنواع الأمفيتامينات شيوعاً:

- | | |
|----------------|-----------------------------|
| Amphetamine | ١- الأمفيتامين |
| Dexamphetamine | ٢- الديكافيتامين |
| Metamphetamine | ٣- الميتامفيتامين |
| Phenmetrazine | ٤- الفيمترازين |
| Captagon | ٥- الكبتاجون ^(٤) |

(١) حسن قطب ، مرجع سبق ذكره، ص ص : ١٥٥ ، ١٥٦ .

(٢) صلاح يحيى، المخدرات ، بيروت ، مؤسسة الرسالة، ١٩٨١ م. ص: ١٤٢ .

(٣) جمال الدين حسن بلال أضرار المسكرات والمخدرات النفسية، السعودية، المدينة المنورة، المؤتمر

الإسلامى العالمى لمكافحة المخدرات، ١٤٠٢ هـ، ص: ١٧ .

(٤) صلاح الدين البرلسى، الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية، الرياض: وزارة الداخلية،

الإدارة العامة للتدريب ، ١٤٠٤ هـ، ص ص: ٧٤ . ٧٥ .

ويتم تعاطي الأمفيتامينات عن طريق الفم أو البلع أو الحقن في الوريد. (١)

الآثار المصاحبة لتعاطي الأمفيتامينات:

من خلال الآراء التي طرحت حول هذه الآثار لوحظ أنها تتمثل في رفع الروح المعنوية، الإحساس بالرضا، القدرة على التحمل، وخاصة في حالات الجرعات الكبيرة وكذلك زيادة الانتباه واليقظة، إلا أن الفرد قد يشعر بعد ذلك بحلول التعب في الوقت غير المناسب لما يتسبب في وقوع الحوادث الخطيرة، حيث يمكن أن يستغرق الشخص في النوم وهو يقود سيارته (٢) كما أنها تسبب أعراضاً جانبية تبدو على هيئة صداع وقلق وفقدان للشهية ودوار واضطراب وهذيان وجفاف بالحلق واضطرابات هضمية بسيطة وازدياد سرعة ضربات القلب وتغيرها. (٣)

ولقد بينت شعبية المخدرات في الأمم المتحدة أن أعراض التسمم بالأمفيتامينات تتميز بتغيرات سلوكية عميقة، وحالات ذهان، مع هلوسات سمعية وبصرية ولمسية قد تكون مصحوبة بمشاعر الهلع أو العدوانية والإندفاع لارتكاب أعمال خطيرة ضد المجتمع. (٤)

أعراض الامتناع عن الأمفيتامينات:

يظهر على الشخص المتعاطي للأمفيتامينات بعد الإنقطاع عنها أنه يعاني من الإنقباض الجسمي والنفسي مما يدفعه إلى العودة لتعاطي هذه

(١) أحمد سيد على، وكمال حمد، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٨.

(٢) كرامر وكامرون، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٢.

(٣) أنور عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص: ٣١.

(٤) شعبية المخدرات، الأمم المتحدة، الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير، نيويورك، ١٩٨١ م. ص: ٢٢.

المادة من جديد، ولا يمكن أن نعتبر أعراض الإنقطاع عنها مهددة لحياة الفرد من الناحية الجسمية، إلا أن المعاناة الحادة من الشعور بالإنقباض قد تزيد احتمالات التجاء المدمن الى الإنتحار. (١)

المخدرات المنومة (الباربيتورات)؛

تعتبر الباربيتورات مجموعة مخدرات مسكنة وجالبة للنوم مشتقة من حامض الباربيتوريك Barbituric acid وتستخدم هذه المادة مع اختلاف تحضيرها على نطاق واسع في علاج الكثير من الأمراض والإضطرابات التي تحتاج إلى التسكين والنوم، وتوصف هذه المجموعة طبياً في حالات الإضطراب العصبى والقلق الإنفعالى وفي الحالات التي تحتاج إلى تقليل التوتر، ورد فعل الجسم للمنبهات الخارجية، وكذلك للتوترات والصراعات الإنفعالية الداخلية وفي الإضطرابات الجسمية المصحوبة بتوتر انفعالى أو في حالات الربو. (٢)

وتذكر اللجنة الوطنية للدراسات الخاصة بالتوعية لظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن أن تاريخ استحضار الباربيتورات يرجع إلى حين قام العالمان "كونارد" و "تزايت" عام ١٨٨٢ بصنع أول مركب نتيجة اتحاد البولة مع حامض المالمونيك سميها "باريتال" ومع ذلك لم تدخل هذه المادة الجديدة مجال الطب إلا في عام ١٩٠٤م بعد أن عرفت الخواص التي تتميز بها. (٣)

(١) كرامر وكامرون، مرجع سبق ذكره، ص : ٣٣.

(٢) الدكتور سعد المقرئ ، ظاهرة تعاطى الحشيش دراسة نفسية إجتماعية، القاهرة: دار المعارف، ١٩٦٣ م. ص: ٤١.

(٣) اللجنة الوطنية للدراسة والتوعية بظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن، حقيقة المخدرات ، الأردن، وزارة الصحة، ١٩٨٣م، ص: ٤٧.

ولقد راج استعمال هذه المادة بين النساء المتوسطات العمر بقصد العلاج من أعراض نفسية كالقلق والأرق ثم إستخدمه المراهقون من الشباب المنحرفين، ولقد كان هذا العقار من أهم وسائل الإنتحار في أوروبا وأمريكا. (١)

ولقد صنفت شعبة المخدرات بالأمم المتحدة الباربيتورات تبعاً لتأثيرها على الإنسان إلى ثلاثة أنواع :

- ١- طويلة المفعول من ٨-١٢ ساعة مثل الفينوباربيتال.
- ٢- متوسطة المفعول من ٤-٦ ساعات مثل البنوباربيتال.
- ٣- قصيرة المفعول ذات مفعول مؤقت أقل من ساعة أو من ١-٣ مثل التيوننتال. (٢)

آثار تعاطى الباربيتورات:

بالرغم من أهمية استخدام الباربيتورات في الطب الحديث إلا أن استخدامه بدون استشارة الطبيب المعالج يؤدي الى الإدمان الذي يسبب فقدان الذاكرة ، الإهمال في المظهر، الضعف العقلي، وأخيراً يؤدي الى الجنون وتبدو أول أعراض الباربيتورات بالإرتخاء الجسدي العام، ثم يتبعه عدم تناسق في الحركات التي تستوجب بعض المهارة ثم يبدو الكلام غير مترابط، وينتاب المتعاطى دوار فيتمايل في المشى ويرى الأشياء مزدوجة ، وبعد فترة يفرق في النوم ، ومع إزدياد الكمية تحصل أخطاء في تقدير

(١) أسامة الراضى، محاضرات وندوات مختارة في الصحة النفسية ، السعودية، الطائف وزارة الصحة ، بدون تاريخ، ص: ٣٩.

(٢) شعبة المخدرات بالأمم المتحدة، مرجع سبق ذكره، ص: ١٩.

الزمان والمكان بالإضافة الى حالات نسيان متكررة مع إضطراب الجهاز التنفسي ثم الدخول فى غيبوبة يليها هبوط فى الضغط الدموى يمكن أن يسبب الوفاة إذا لم يعالج بسرعة.

أعراض الإنقطاع عن الباربيتورات؛

يسبب الإنقطاع عن الباربيتورات نوبات صرع^(١) كما تظهر بعض الأعراض الأخرى مثل عدم القدرة على التحكم فى الحرك العضلى ، إرتعاش اليد والأصابع ، تزايد الضغط والدوار ، إختلال الرؤية ، التهوع والقىء ، وقد لوحظ أن هذه الأعراض تختلف من وقت إلى آخر ، حيث يبدأ ظهور هذه الأعراض خلال ٢٤ ساعة من وقت تناول المادة وتبلغ أقصى درجاتها خلال يومين إلى ثلاثة أيام، ثم تبدأ فى الزوال تدريجياً ، وقد تبدأ فى اليوم الثالث بعض الإضطرابات النفسية والتي تأخذ شكل الإختلال مع حدوث تخیلات وهلوسة ، ثم تكون مصحوبة بالفرع، أما الأفراد الذين يعانون من حالة إدمان عضوى، فيجب أن نلاحظ جيداً أن الإنقطاع الفجائى يهدد حياتهم، ولذلك يجب أن يتم الإنسحاب عن العقار تدريجياً، حتى لا يتعرضوا لخطر الموت.^(٢)

(١) أنطوان اليستانى ، مرجع سبق ذكره، ص: ٤٧.

(٢) كرامر وكامرون، مرجع سبق ذكره ، ص: ٣٥.

المذيبات الطيارة (المستشفيات)

SEDATIVE HUPNOTICS "INHALANTS"

وَتَسْمَى عِلْمِيًّا VOLATILE SOLVENTS

ولقد جاء في تقرير الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس أنه من خلال فحص المواد التي يقوم الأحداث بشفطها ومنها مادة (البتكس) بخاخات البوية المعدنية أنها سامة ضارة بالعيون ضارة بالصدر ، ضارة بالرئة والجلد ، ويجب إبعادها عن الأطفال. (١)

ولقد قامت هيئة الصحة العالمية بإدراج مجموعة من المواد التي تستنشق وصنفتها على أنها مواد تسبب الإدمان ، وهذه المواد تحتوي على الشحوم المائية المتطايرة وتوجد في البنزين ، ومخفف الطلاء (التريبتين) ومزيل طلاء الأظافر والصمغ ومزيلات البقع وسوائل التنظيف ومواد أخرى كثيرة ، ولقد بدأ استعمال هذه المواد بعد أن إكتشف غاز أوكسيد النيتروز (الغاز الضاحك!) والذي كان يحدث النشوة والضحك واللهو!!.

ولقد انتشرت المستنشقات في أوروبا مع أوائل القرن التاسع عشر وفي الستينات انتشرت بصورة وبائية في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا ، واليابان ، والسويد ، والنرويج ، وفنلندا ، وعلى نطاق أخطر في الدنمارك ، هولندا ، وفرنسا حيث انتشر استنشاق الصمغ وبقية المواد المتطايرة ، ومن العجيب أنها كانت بين الأطفال والشباب من ٩-١٨ سنة ، وقد وجد أن هؤلاء الأبناء ومشكلاتهم الأسرية تفوق الوصف ، حيث تنتشر بين أسرهم

(١) الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، تقرير بخصوص تحليل عينات المواد اللاصقة رقم ٥٤٩٨ بتاريخ ١١/٢٢/١٤٠٣ هـ ، ص : ٤.

حالات إدمان الخمر والجرائم مما يؤثر على سلوك الأبناء وبالتالي قيامهم باستنشاق هذه المذيبات الطيارة وشعورهم بالمخدر والهلوسات مما يخفف آلام ومتاعب الحياة.^(١)

ولقد لوحظ أن أكثر المواد إنتشاراً في أوروبا وهي مخففات الطلاء وصمغ المطاط والصمغ وترايكلور ايثيلين والذي يدخل في المواد المنظفة ، كما يستخدم البنزين أيضاً والصمغ الصناعي في بعض الأحيان.

وبالنسبة للبنزين فهو مركب من التولوين والرايلين والتيتراثيل وبعض مركبات الكلور والبروم ويحتوى أيضاً الرصاص الذي يزيد من خطورة استنشاقه كما يسبب الرصاص بصورة خاصة أضراراً على المخ والكليتين وكرات الدم الحمراء.

وبالنسبة للصمغ فإنها تحتوى فحوماً مائية كلوريدية سامة وتيتراكلور ايثيلين وكلورفورم وتولين وزايلين.

هذا وليس لمواد الإستنشاق أسماء تجارية بينما الأسماء الدراجة هي: جلوه (الصمغ) ، غاز Gas سنف Sniff

وفيما يلي مكونات المذيبات الطيارة والتي تستخدم كمواد استنشاق:

١- سوائل التنظيف Cleaning Fluids وتحتوى تتراكلوريد الكربون، النابثا، بيركلوثيلين، ترايكلورايشان، ترايكلوراثيلين.

٢- مزيل طلاء الأظافر Nail Polish Remover (استيون) استيتات اليفية، بنزين.

(١) وزارة الداخلية ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، المخدرات والعقاقير، المخدرة ، السعودية، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٨٥م . ص ص: ١٤٣ ، ١٤٤ .

-
- ٣- المجازولين Casoline النابثا وغيرها من الزيوت الطيارة.
 - ٤- الملصقات المنزلية Household Thinners : الأسيتون ، ميثيل ايثيل كيتون ، ميثيل ايسوبوتيل كيتون ، تولوين.
 - ٥- مخلفات الطلاء Lacuer Cement استيتات اليفية، تولوين.
 - ٦- وقود الولاعات Light Fluid النابثا.
 - ٧- المواد اللاصقة وصمغ الطائرات : اسيتون ، تولوين.
 - ٨- لواصل البلاستيك Palastic Cements الاسيتون، أسيتات اليفية، بنزين، تولوين، ترايكلور ايثلين، ن/هكسان.
 - ٩- لاصق الإطارات Rubber Tire Patching Cement بنزين، هكسان ترايكلور ايثلين.

هذا ولكل من هذه المركبات الطيارة آثارها المدمرة وبصفة خاصة على صغار السن، ونتيجة لسهولة الحصول على هذا المخدر، ومن ثم الإدمان عليه فإن الحدث أو الصغير ينشغل تماماً بالبحث عن الطرق التي تمكنه من الحصول على هذا المخدر ومن ثم العثور على أماكن بعيدة أو مهجورة لممارسة الإدمان بعيداً عن أعين ذويه أو معارفه أو دوريات الشرطة، وهو بذلك يهمل مسئولياته تجاه نفسه، فيهرب من المدرسة ويتغيب عنها، ويهمل مسئولياته تجاه أهله ومجتمعه، وهو بالتالي يهدم مستقبله بيده فيلجأ الى السرقة وغير ذلك من مظاهر الانحراف ، ويصبح عالة على المجتمع ممقوتاً من قبل الآخرين ، وهذا ماسوف نشير اليه بإيضاح فى الفصل الخاص بالآثار الإجتماعية للمخدرات .

الفصل الثالث

أسباب تعاطي المخدرات

والآثار الاجتماعية المترتبة على ذلك

وضعت محاولات عديدة كل منها يحاول أن يشير الى العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات بالمجتمع، بعض هذه العوامل يرجع إلى الشخص المتعاطي ، والبعض الآخر الى الأسرة والنماذج الوالدية، بينما ترجع بعض المحاولات أسباب التعاطي الى المخالطين من رفاق السوء، وإلى أساليب شغل وقت الفراغ ، بالإضافة الى العوامل البيئية بكل مكوناتها الثقافية والاجتماعية، والإقتصادية والتي تحيط بالإنسان المتعاطي ، وسوف نحاول أن نعرض لهذه العوامل بما يفيد في توضيح أبعاد هذه الدراسة وتحليل ماسوف تصل إليه من نتائج.

أولاً: العوامل الشخصية المؤدية الى تعاطي المخدرات:

أثبتت العديد من الدراسات عن الفروق بين الشخص المتعاطي للمخدرات والشخص غير المتعاطي أن هناك اختلافاً في السلوك والصفات الشخصية، حيث لوحظ أن سمات متعاطي المخدرات يغلب عليهم عدم الصدق، مضايقة الآخرين، عدم حب الناس لهم، وقد أبرزت إحدى الدراسات على الأطفال ذوى السلوك المنحرف المعرضين للإلتحراف والذين تم القبض عليهم في أماكن يتعاطون فيها المخدرات، إنهم هاربون من مدارسهم، غير أكفاء بالمدرسة، ولم يربط البحث بين المكانة الاجتماعية للأسرة أو المستوى التعليمي للوالدين وتعاطي الأبناء للمخدرات.⁽¹⁾

(1) Masson, P Conger J.. Child Development and Personality (N-Y Harper and Publishers. 1979) P 543

كما وجد أن الأشخاص الذين لديهم سجل حافل بالسرقات أو التدخين أو تعاطى المخدرات فى سن مبكر يقومون بهذا السلوك لاعتقادهم الخاص بأنهم بهذا السلوك يتمتعون بحرية أكبر فى الرأى والتفكير والسلوك^(١) سواء كان ذلك بإبراز مظاهر سلوكية متعددة منها العمل ضد السلطة وما تصدره من قوانين ، العدوان على الغير ، التخريب... إلى غير ذلك.^(٢)

لذلك يرى علماء النفس والتربية أن تعاطى المخدرات قد يكون بديلاً لتفادى الحرمان والإحباط، أو أنه نشاط تعويضى لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والإنجاز والعمل من جهة أخرى.^(٣)

كما أشارت الدراسات أيضاً إلى أن سوء فكرة المتعاطى عن نفسه واحساسه بأنه منبوذ وأنه غير مرغوب فيه حسب فكرته عن نفسه تجعله يميل إلى عدم الإكتراث بالأمور المحيطة به، ويتسم بالسلبية والفشل فى التحصيل الدراسى.^(٤)

ويرى كارل ميننجن Karl Menningen أن سيكولوجية تعاطى أو إدمان المخدرات هى سيكولوجية الحاجات الفمية غير المشبعة فصاحبها طفل يحتاج

(1) Jerslid A., Brook J. and Brook D., The Psychology of Adolescence, (N.Y. Macmillan Publisher Co., Inc., 1978) P. 412.

(2) Fooder, E., Delinquency and Susceptibility to Social Influence Among Adolescents as a Function of Level of Moral Development, Journal of Social Psychology, (Vol. 86, N.Y., 1972) pp. 257-258.

(٣) إبراهيم إمام، مسئولية أجهزة الإعلام ومدى تأثيرها فى تكوين الرأى العام فى مكافحة المخدرات والمسكرات ، السعودية، المؤتمر الإسلامى لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة ، ١٤٠٣ هـ، ص ١١-١٤.

(4) Fitts, W., and Hamer, The Self Concept and Delinquency (National Health Center Research, 1969) P 81

للحب حيث يمثل سلوكه تثبيتاً على المرحلة الفمية كبديل لشدى الأم الذى أحبط ، وفى نفس الوقت يؤدى إلى الإنتقام من الأشخاص الذين أحبطوه.^(١)

وقد تبين أن من بين الأسباب التى تؤدى الى تعاطى المخدرات بالنسبة للأشخاص هى الرغبة فى الفرفشة والشرد والراحة، نسيان الهموم والمشكلات الخاصة بالحياة، تحقيق اللذة الجنسية من حيث الإثارة.^(٢)

هذا ويفسر هورناى Horney تعاطى المخدرات وإدمانها بأنه عدوان موجه نحو الذات نتيجة فقدان الحب وإضطراب العلاقة مع الوالدين.^(٣)

فى إطار ماسبق عرضه نرى أن العوامل (الأسباب) الشخصية والتى تؤدى الى تعاطى المخدرات أو إدمانها تتمثل فى:

- عدم النضج الكامل للشخصية وهروبها من واقع الى واقع أقل ألماً من خلال لذة المخدرات والرغبة فى الإستقلال عن العالم الخارجى.
- إضطراب فى العلاقة بين الطفل والوالدين ، والذى يؤدى الى عدم شعور الطفل بالأمن والميل الى الحيل الهروبية.
- الإحباط الشديد الذى تعجز قدرات الشخص عن مواجهته، وبالتالي يعتبر تعاطى المخدرات وسيلة للهروب من حقائق مؤلمة.

(1) Karl. A., Enningen, M., The Human Min (N.Y. Macmillan Co., 1956) P. 113.

(٢) الدكتور سعد المغربى، ظاهرة تعاطى المخدرات ، التعريف والأبعاد، القاهرة، الندوة العربية الدولية لتعاطى المخدرات ، ١٩٧١، ص: ٩٠.

(٣) عبد الكريم العفيفى، ظاهرة تعاطى المخدرات وأثرها على التنمية، القاهرة ، رسالة دكتوراه، بحث غير منشور، جامعة أسيوط، ١٩٨٤ م. ص: ١٠٦.

- الرغبة فى خفض التوتر والقلق والألم الذى يواجهه الشخص.

- علاج سلبى للأزمات النفسية المصاحبة لمرحلة المراهقة.

وأياً كانت هذه الأسباب لها تأثيرها على تعاطى الشخص للمخدرات، إلا أن هناك عوامل أخرى لها تأثير على تعاطى المخدرات بعضها يتعلق بالأسرة ، والآخر يتعلق بالأصدقاء أو المنطقة السكنية أو شغل وقت الفراغ... إلى غير ذلك.

الآثار الناجمة عن تعاطى المخدرات على الفرد وانعكاس ذلك على إنتاجيته وعلاقاته الإجتماعية

تشير معظم نتائج الدراسات والبحوث التى أجريت على كافة أنواع المخدرات وفى مختلف المجتمعات أن تعاطى المخدرات له آثار سلبية على الفرد فى علاقته مع غيره من الأفراد فى المجتمع، وعلى إنتاجيته سواء كان عاملاً أو طالباً، وذلك نتيجة ما يطرأ عليه من تغيرات كنتيجة مباشرة للتعاطى.

ولقد أشارت نتائج البحث الذى أجراه المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية بمصر أن إنتاج العامل ينخفض بشكل ملحوظ فى اليوم التالى للتعاطى، وإذا حرم الشخص من التعاطى أو وجد صعوبة فى الحصول على المادة المخدرة ينتابه شعور بالقلق والإضطراب ينعكس على الإنتاج كما وكيفاً، وعلى العلاقات الإجتماعية بين العامل وزملائه أو رؤسائه.^(١)

(١) المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية، ظاهرة تعاطى الحشيش، القاهرة، المركز القومى للبحوث الإجتماعية، ١٩٦٠ م. ص: ١٨١.

كما أشارت نتائج بحث الدكتور سعد المغربي عن المخدرات أن آثار
تعاطى المخدرات على النواحي الشخصية هي:

- اضطراب الإدراك الحسى والتذكر والتفكير.

- اضطراب فى الوجدان.

- الخمول والبلادة والإهمال وعدم الإكتراث، وتدهور مستوى الطموح.

- الإنطواء الإجتماعى وعدم الرغبة فى مقابلة الآخرين.

- تدهور فى الكفاية الإنتاجية.^(١)

ومن الدراسات الأخرى فى هذا المجال والتي تدعم أثر تعاطى المخدرات
على النواحي الإجتماعية للفرد ما أشار إليه وولف Wolf فى تجربته مع
ثلاثة من الأطباء العقلين فى مدينة Recife بالبرازيل على عدد من متعاطى
المخدرات وقد تبين منها أن هؤلاء الأفراد الذين كانوا موضع ثقة قد تأثرت
أخلاقهم وكفاءتهم الإنتاجية، وتأثرت علاقاتهم الإجتماعية مع زملائهم
وتحولوا بفعل المخدر إلى أشخاص يفتقرون الى الطاقة المهنية والحماس
والإرادة، بالإضافة الى الإهمال الواضح فى مظهرهم ومشاعرهم العدائية تجاه
الآخرين.

كما تبين من دراسة فردمان وركمور Freadman and Rochmor أن
متعاطى الحشيش من الجنود الأمريكين فى الحرب العالمية الثانية كانوا
يتركون معسكراتهم بغير اكتراث ويذهبون لتعاطى الحشيش بالرغم من

(١) الدكتور سعد المغربي، ظاهرة تعاطى المخدرات ، مرجع سبق ذكره، ص: ١٢٥.

علمهم بأن ذلك يعرضهم للمحاكمة العسكرية مما يدل على الإهمال وعدم الإكتراث. (١)

هذا وقد تبين من دراسة على متعاطي الهيروين بالولايات المتحدة الأمريكية أن هناك ارتفاعاً ملحوظاً في نسبة الوفيات من بين من يتعاطون الهيروين بالمقارنة بغيرهم من كبار السن - الأعمار بيد الله سبحانه وتعالى - ولقد وجد أن نسبة من يموتون بسبب الهيروين خمسة أضعاف من يموتون نتيجة كبر السن، وغالباً ما يحدث الموت نتيجة زيادة الجرعة، كما تسبب الهيروين في حالات التهاب الكبد، وتؤثر في كفاءة الشخص الإنتاجية وتؤدي إلى اضطراب في حياته وعلاقاته الاجتماعية. (٢)

ولقد سرد الدكتور هوفمان في الأربعينات خبرته عند تناوله مخدر L.S.D. بطريقة المصادفة، حيث قال: شعرت بقلق غريب ودوخة، وذهبت إلى المنزل واستلقيت وغرقت في هذيان، وظلت عيناى مغلقتين، ورأيت ألواناً تحوم حول رأسي، وفترت همتي ونشاطي وظللت هكذا لمدة ٨ ساعات. (٣)

وفي إطار ماسبق ذكره تتصف شخصية المتعاطي أو المدمن بعدم النضج الاجتماعي وتبدو مظاهرها كما يلي:

١- الشخصية الإنطوائية: حيث يكون الشخص خجولاً، شديد الحساسية، محباً للفراق، يهرب من الناس ومن المجتمعات لأنه لا يقدر على مواجهتهم،

(١) الدكتور سعد المغربي، المرجع السابق، ص ص: ١٢٦-١٢٧.

(2) John, Clausen, Drug Use, N.Y. Macmillan Co., 1969) P. 165.

(3) Schneider, G., Human Responses to Social Problems (N.Y., Dorsey Press, 1981) P. 17.

وبحاول اللجوء الى مادة تزيد الحواجز بينه وبين الناس! يُسقع في دائرة تعاطي المخدرات.

٢- الشخصية السيكوباتية: التي تأتي أفعالاً لا إجتماعية ولا أخلاقية مثل السرقة ، القتل ، الإغتصاب .. وغيرها.

٣- الشخصية القلقة: أو التي تتسم بعدم الصبر، التعجل للأمر، الإستشارة السريعة، وهذه الصفات تعرض صاحبها للوقوع في الخطأ وإرتكاب السلوك المنحرف من خلال التعاطي أو إدمان المخدرات.^(١)

تقيب ومناقشة

إذا حاولنا أن نحلل هذه الحقائق وتوضيح الآثار الناجمة على الشخص، وبصفة خاصة التي تتصل بالنواحي الإجتماعية، نجد أن المخدرات تعتبر أحد العوامل الهامة التي تؤثر على الفرد بشكل يختلف من مخدر لآخر، ومن وقت لآخر ومن شخص لآخر، كما يختلف تأثير المخدر على الشخص نفسه من وقت لآخر، وعلى علاقته بزملائه في العمل والمدرسة وعلى أسرته وأبنائه وزوجته ، ومن هذه الآثار الإجتماعية مايلي:

- المخدرات تؤثر على الجانب الإجتماعي للفرد وتضعف قدرته على التكيف الإجتماعي وتؤدي إلى سوء الخلق.
- تؤثر المخدرات على الطالب ويظهر ذلك في: التأخر الدراسي، الهروب من المدرسة ، الرسوب... وغير ذلك.

(١) الدكتور ماهر الهواري ، دراسة نفسية عن المخدرات ، السعودية، مجلة الفيصل ، العدد ١٢٦ ، ١٤٠٧ هـ، ص: ٨٥.

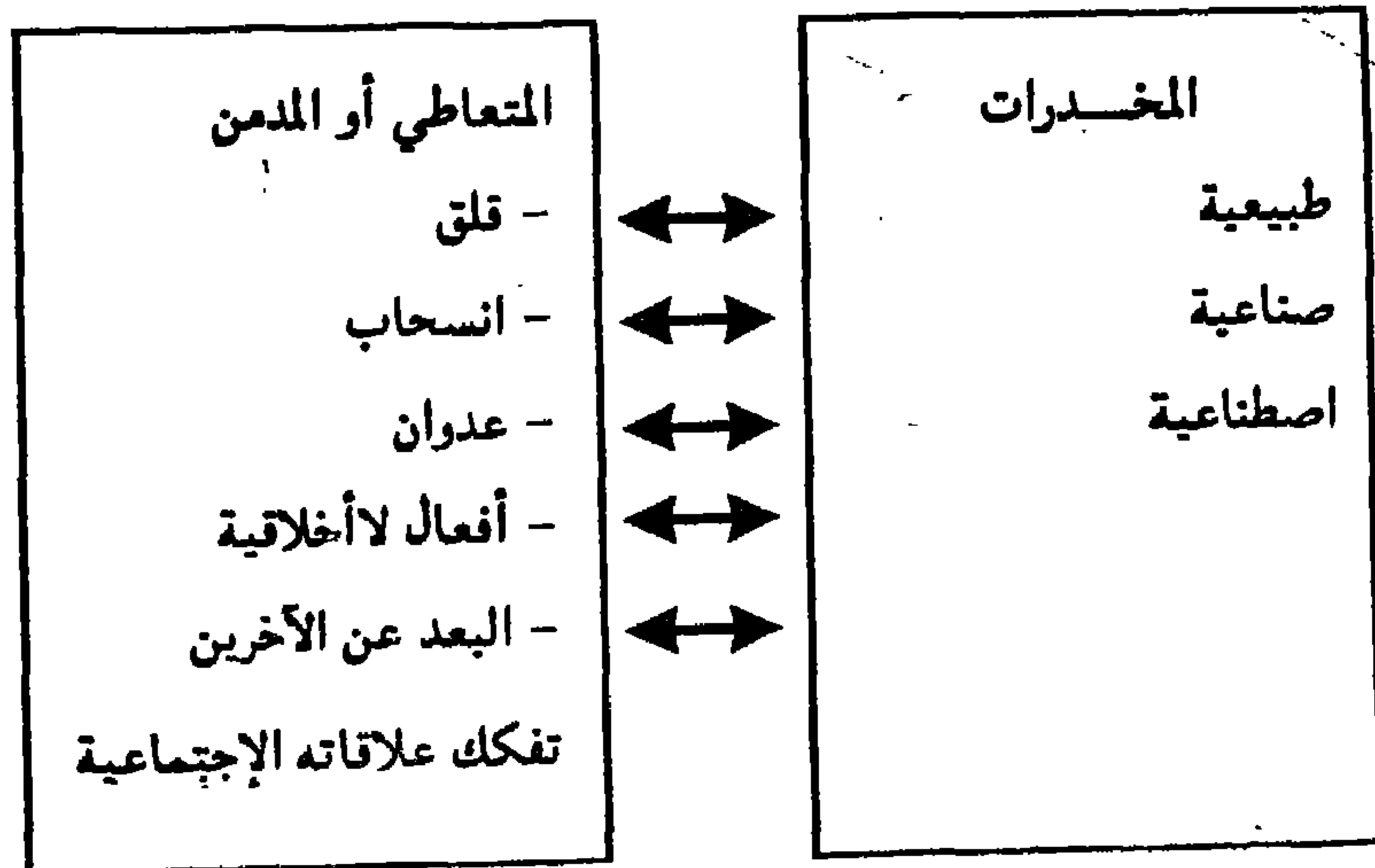
- يتسم متعاطى المخدرات بالإنسحابية وعدم القدرة على الدخول فى علاقات اجتماعية ناجحة.

- تؤثر المخدرات على العامل والموظف (كثرة المشاجرات، كثرة اصابات العمل، ترك العمل.. وغيرها).

- يتحول المتعاطى من إنسان سوى الى منحرف قد يقترب أفعالاً إجرامية تسيء اليه وإلى أسرته وإلى مجتمعه.

- قد تؤثر على الجانب الجسمى وخلايا المخ، بل يصل تأثير بعض أنواع المخدرات الى الوفاة أو المرض المزمن ، وهذا يشكل عبئاً اجتماعياً ونفسياً على المتعاطى وأسرته كما أنه عبء على المجتمع لما يسببه من ضعف ووهن فى البناء الاجتماعى للمجتمع.^(١)

ويوضح الشكل التالى الآثار الناجمة عن تعاطى المخدرات على الفرد:



(١) الدكتور أحمد عطية على القامدى، أثر المخدرات على الأمة وسبل الوقاية منها، الرياض، الرئاسة العامة لرعاية الشباب، ١٤٠٨ هـ، ص: ٢٦.

العوامل الاجتماعية وعلاقتها بتعاطى المخدرات والآثار المترتبة على ذلك

اهتم علماء التربية والعلوم الاجتماعية بصفة عامة فى تفسيرهم للسلوك الانحرافى - ومنه تعاطى المخدرات - بالتعرف على العمليات التى تؤدى الى اكتساب الأفراد لهذا السلوك.. مستفيدين فى ذلك بالأطر النظرية لتفسير النظرية لتفسير السلوك المنحرف ومستنبطين نظريات أخرى تفيد الدارسين والباحثين فى مثل هذه الموضوعات ، ولقد حاول الدكتور سعد المغربى تفسير تعاطى المخدرات تفسيراً اجتماعياً يقوم على أساس افتراض أن أى سلوك إنسانى ما هو إلا نتيجة تتابع الخبرات الاجتماعية التى يكتسب من خلالها الفرد مفهوماً عن معنى السلوك والمواقف المرغوبة وغير المرغوبة، وهذا يتم من خلال التعرف على البناء الأسرى والمعايير والثقافة.. الخ..^(١)

وإذا سلمنا أن ظاهرة تعاطى المخدرات هى أحد أشكال الانحراف فنجد أن "أدون ليموت" يعرف المنحرف بأنه هو ذلك الشخص الذى يلعب دوراً يخرج عن القواعد الاجتماعية ويسميه المنحرف الأول، بينما الثانى هو الذى يفعل مثل مايفعله الآخرون^(٢)

كما يشير السلوك المنحرف (تعاطى المخدرات) الى تلك المواقف التى يكون السلوك فيها موجهاً توجيهاً مستهجنأ من وجهة نظر المعايير، ويتميز بأنه قد وصل الى درجة كبيرة من تجاوز حدود التسامح فى المجتمع.^(٣)

(١) الدكتور سعد المغربى، ظاهرة تعاطى الحشيش ، دراسة نفسية إجتماعية ، القاهرة، دار المعارف، ١٩٦٣ م. ص: ٤٣٦.

(2) David Popenone, Sociology (N.j. Prentic Hall, INc., 1980) P. 210.

(3) David, Popenone, IBID, P. 216.

وبهذا يعتبر الانحراف (تعاطى المخدرات) خروجاً على المعايير الاجتماعية والأهداف المجتمعية فى آن واحد.

١- الأسرة وعمليات التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بتعاطى المخدرات:

تمثل عملية التنشئة الاجتماعية بالنسبة لعلماء التربية والعلوم الاجتماعية عنصراً فعالاً فى التأثير المباشر وغير المباشر على شخصية الفرد وإتجاهاته المختلفة داخل البناء الاجتماعى، كما يعتبر الوالدان مفتاح الحياة بالنسبة للطفل، إذ منهما يستمد العطف والمحبة والدفء العاطفى والأمن والأمان، لذا نحاول أن نوضح أثر هذه الجوانب فى السلوك الانحرافى والإتجاه نحو تعاطى المخدرات.

وإذا تتبعنا المقصود بالتنشئة الاجتماعية، فسوف نجد أنها (تلك العملية التربوية التى يتم بها ومن خلالها تعليم وتلقين الفرد - أثناء مراحل نموه - تلك الأنماط المختلفة من السلوك والتفكير والشعور التى ترتضيها البيئة والحضارة التى نعيش فيها).^(١)

وتشمل عملية التنشئة الاجتماعية اكساب الأطفال والمراهقين القيم والمعايير الاجتماعية وفلسفة الحياة، بالإضافة الى تنمية المهارات المتعلقة بالصحة النفسية والتوافق الشخصى والاجتماعى والتى تجعل الفرد يشعر بأهميته وثقته فى نفسه^(٢) والوصول بالإنسان الى تحمل المسئوليات والإيمان بالله - سبحانه وتعالى - كما تشمل تنمية الوعي والإهتمام بالبيئة وما

(١) الدكتور سعد المغربى، وأحمد الليثى، المجرمون، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٦٦، ص: ٢٢٠.

(٢) الدكتور حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسى، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٧٤ م. ص: ١١.

يرتبط بها من مشكلات، وإكساب المعارف والمهارات والاتجاهات الإيجابية نحو مواجهة المشكلات القائمة، والعمل على تجنب ظهور مشكلات جديدة بقدر الإمكان. (١)

لا يرى بعض العلماء أن السلوك الإجرامي وتعاطي المخدرات هو نتيجة للتنشئة الاجتماعية الخاصة بالفرد، حيث أنه سلوك مكتسب شأنه شأن أى سلوك اجتماعي آخر وأن التنشئة الاجتماعية غير الجيدة تفرز أنماطاً وسلوكاً انحرافياً، وتعاطي المخدرات والإدمان عليها أحد أنواع هذا السلوك المنحرف. (٢)

وقد أشارت إحدى الباحثات إلى ثلاثة مظاهر انحرافية يمكن ردها إلى مرحلة ما قبل العشرين حيث يوجد الإنسان بين ممارسة هذه الأفعال في الوقت الراهن وممارستها في سن مبكرة نسبياً، ومن بين هذه الأفعال الإقبال على تناول المسكرات والمخدرات، وقد أشارت إلى أن نسبة ٣٥٪ من الذين يقبلون على تعاطي المخدرات دائماً يقبلون عليها بنفس النسبة في سن ما قبل العشرين. (٣)

وقد أوضح تشاين في دراسة له عن الظروف الأسرية للشباب الذي يتعاطي المخدرات وللأحداث الجانحين، وقد تبين أن الحرمان الإقتصادي للأسرة والبطالة، وانخفاض المستوى التعليمي والمسكن السيئ المزدهم، من

(١) فيولا فارس، التربية البيئية ومقرماتها السلوكية، الكويت، مجلة العلوم الإنسانية، العدد ٤، ١٩٨١م، ص: ١٧٥.

(2) Sutherland, E., and Others, Principles of Criminology, Y., Lippe-nott Co., 1955) P. 170.

(٣) الدكتورة سامية جابر، الانحراف الاجتماعي بين نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتماعي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٠، ص: ٢٥١.

العوامل المرتبطة بجنوح الأحداث وقد وجد أن نسبة كبيرة من الأحداث الجانحين تتعاطى المخدرات، وقد وجد أن هناك تشابهاً في الظروف الأسرية السيئة لكل من الأحداث الجانحين ومدمني المخدرات.^(١)

وقد بذلت كثير من المحاولات لدراسة الأسرة باعتبارها المسئولة عن تكوين نمط شخصية الفرد Personality Type وتكوين أخلاقياته، واتجاهاته نحو الأمانة، الصدق، البعد عن ارتكاب السلوك المخالف، وقد وجدت أن هناك علاقة بين البيت المتصدع The Broken Home وتكوين اتجاهات غير جيدة لدى أفراد الأسرة.

كما أن عنصر الضبط بين الطفل والوالدين Parental Discipline له تأثير في شخصية الطفل ومدى ارتكابه للسلوك المنحرف، حيث يؤدي الضبط القاسى الشديد إلى آثار سيئة على الطفل وعلى مستقبل علاقته بمصدر هذا الضبط، كما أن التهاون والسلبية في الضبط قد يؤدي إلى الإستهتار والسلبية وعدم تمثل السلوك القويم.

وقد أشار Sutherland إلى بعض السمات العامة للبيوت المتصدعة ووصفها بأنها غالباً ماتتسم بالسلوك المنحرف وقيام أحد أفرادها بتعاطى المخدرات أو ارتكاب أفعال إجرامية.^(٢)

وقد أشار كل من الينور Eleanor وشلدون Sheldon أن متعاطى المخدرات من الأحداث، ومرتكبى السلوك المنحرف غالباً ما يكونون من أسر لايتوافر فيها وجود الأبوين، ويشوبها التفكك الأسرى بسبب الطلاق أو

(١) الدكتور فرج أحمد فرج، الشباب وتعاطى المخدرات، القاهرة، الندوة العربية لظاهرة تعاطى المخدرات، ١٩٧١م. ص: ٦٥.

(2) Sutherland, E., Op. cit., P. 173.

الهجر ، كما يتسم الأطفال متعاطو المخدرات بعدم إحترامهم للوالدين وعدم التزامهم بالقيم العائلية، وتتميز البيوت التي يعيشون فيها بتفككها القيمي وضعف الرقابة، وإنعدام وسائل التسلية والترويح داخل الأسرة.^(١)

وقد أبرزت دراسة كل من هيلي Healy وبرونر Bronner والتي طبقت على ٣٣ عائلة مكونة من ٥٧٤ فرداً بين جانح وغير جانح، أن نسبة ٢٦٪ من الحالات التي درست كان الآباء بالأسرة مدمنى مخدرات أو مسكرات ، وأن ٥١٪ من الأحداث الجانحين كانوا مضطرين عاطفياً لعدم توفر الرعاية المناسبة لهم بالأسرة.^(٢)

وفى دراسة أجراها وود وزميله دافى Wood, H, & Duffy, J. على النساء المدمات فى مستوى اجتماعى وإقتصادى مرتفع بالولايات المتحدة الأمريكية، قد أبرزت نتائج الدراسة أن معظمهن يأتين من أسر تتميز بتسلط الأم، وضعف الأب، أو ميل الزوج الى تعاطى المخدرات^(٣) وأكد بليز Blare فى دراسته على أهمية القدوة فى الأسرة، حيث أشار الى أن إنتشار تعاطى المخدرات وبصفة خاصة المواد الكحولية يرجع الى الرغبة فى التقليد سواء من الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة.^(٤)

-
- (1) Sheldon & Elednor, G., Juvenile Delinquency (N.Y. Prentic Hall, 1950) P. 107.
 - (2) Healy, W., and Bronner A., New Light on Delinquency and to Treatment (New Haven, Yale University Press, 1955) P. 28.
 - (3) Wood, H., Duffy, E., Psychological Factor in Alcoholic Women (N.Y., American Journal of Psychiatry, 1966) P. 17.
 - (4) Blare, H. Trends in the Prevention of Alcoholism (N.Y. Prentic Hall, 1968) P. 11.
-

وهذا ويؤدي اهمال الآباء فى تربية أبنائهم الى عدم وجود جو عاطفى مشبع بالفهم والحب، يؤدي ذلك الى عدم تقبل الأبناء للتوجيهات والمعايير التى يحاول الآباء الزام أبنائهم بها، وهى فى الأصل معايير المجتمع وأخلاقياته، وتظهر ألوان من السلوك المنحرف مثل التمرد على الوالدين، وتعاطى المخدرات الذى يعتبر عدواناً سلبياً من الأبناء تجاه أسرهم لما يسببه ذلك من خزي وعار للأسرة. (١)

ومن ثم فإن العلاقات الطيبة بين الوالدين تعتبر من أهم العوامل التى قد تؤثر فى نمو الطفل الإجتماعى والنفسى، كما أن هذه العلاقات تؤثر تأثيراً كبيراً على الجو السائد فى محيط الأسرة ذلك لأنهما يقومان فى الأسرة بدور القيادة والمثل الذى يحتذى به.

كما تؤكد النظريات الإجتماعية على قوة تأثير الوسط الإجتماعى على الفرد سواء كان منحرفاً أم لا، بإعتبار أنت تعاطى المخدرات لدى الأحداث الجانحين يعتبر سلوكاً منحرفاً، لذا يمكن أن نعزى أشكال السلوك المنحرف فى مرحلة الشباب بأنه (نتاج للوسط الإجتماعى والأسرى) للشباب دون أن نغفل بطبيعة الحال التعود الفسيولوجى على العقاقير منذ البدء فى تعاطيها. (٢)

ولهذا تمثل عملية التنشئة الإجتماعية عنصراً فعالاً فى التأثير المباشر وغير المباشر على شخصية الحدث وإتجاهاته المختلفة فى المجتمع، حيث تمثل

(١) الدكتور ماهر الهوارى، دراسة نفسية عن المخدرات، مرجع سبق ذكره، ص: ٨٤.

(٢) أوديت موهوى، دى ماسون، ترجمة حالة الغنام، إدمان العقاقير والإستراتيجيات المتاحة لمكافحة اساءة استعمالها، القاهرة، مركز مطبوعات اليونسكو، العدد ٥٥، ١٩٨٤، ص: ٩٣.

العملية التربوية التي يتم بها تعلم وتلقين الحدث أثناء مراحل نموه تلك الأنماط المختلفة من السلوك والتفكير وأنواع السلوك التي ترتضيها البيئة أو المجتمع الذي يعيش فيه. (١)

وللأسرة تأثير على تكوين شخصية الحدث وظيفياً ودينامياً ، فهي تؤثر في نموه الجسمي والعقلي والإنفعالي والاجتماعي ، وقد أكد فروم FROM دور الأسرة في تشكيل خلق الفرد وعن طريقها يكتسب الفرد الخلق الاجتماعي مع الإحتفاظ بما أسماه بالخلق الفردي.

ومن خلال الدراسة التي أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية- مركز أبحاث بوسطن - في الفترة من ١٩٦٧-١٩٧٧ م وجد أن الأطفال الذين يتعاطون المخدرات- الأحداث الجانحين - إما يقلدون والديهم أو أن ذلك ناتج عن الوسط الذي يعيشون فيه. (٢)

ولقد أثبتت إحدى الدراسات أن بعض أمهات الأحداث الجانحين اللاتي كن يشعرن بإنعدام الأمن ، أو إنعدام الإستقرار وسوء التوافق الزوجي كن يقلقن قلقاً شديداً على أبنائهن مما يدفعهن الى الإنحراف في إرضائهم واجابة رغباتهم في التو واللحظة. (٣)

ومن ثم فإن هذا النوع من المعاملة من أساليب التربية الخاطئة والذي يقوم على الحب الزائد أو الإفراط أو التسامح له آثاره الخطيرة على نمو

(١) سعد المغربي وأحمد الليثي ، المجرمون، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٢٠.

(2) Swonger, A., Drug and Therapy (Boston, Little Bromm, Co., 1976 P. 238.

(٣) محمد علي حسن، علاقة الوالدين بالطفل وأثرها في جناح الأحداث، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٧٠ م. ص: ٢٠٨.

شخصية الحدث وعلى تكوينه النفسى، ومع تسليم قيادته الى غيره، مما يدفعه الى الاعتماد على رفاقه وربما يخلقون منه جانح المستقبل.

ولقد كشفت بعض الدراسات ومنها التى قام بها جلوك Glueck أن المنحرفين فى الغالب من أسر مفككة يغيب عنها أحد الوالدين سواء نتيجة للوفاة أو الطلاق أو السفر، وأن هذه الأسر غالباً مايشيع داخلها انحراف من نوع ما، كأن يكون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات.^(١)

ومن العوامل الأسرية التى تساعد على تعاطى المخدرات أيضاً مايلي:

- إنشغال الوالدين المستمر بالكسب المادى أو لتحقيق نجاح شخصى يحرم الأطفال من التوجه السليم.

- ضعف الوازع الخلقى لدى الوالدين.

- كثرة المشكلات العائلية مما يجعل الجو الأسرى مملوءاً بالإضطرابات.^(٢)

→ وقد لوحظ أن هناك اختلافاً بين المفكرين الإجتماعيين فى ربط السلوك الإنحرافى (ومنه تعاطى المخدرات) بالموارد الإقتصادية للأسرة، إلا أن هناك من يرى أن الفقر والمعيشة غير المستقرة، وظروف العمل القاسية قد تساعد على إنتشار تعاطى المخدرات.^(٣)

(١) نبيل السمالوطى، الدراسة العلمية للسلوك الإجرامى، جدة، دار الشروق، ١٤٠٤ هـ، ص: ٢٥٤.

(٢) جمال الدين حسن بلال. أضرار المخدرات والمسكرات النفسية، السعودية، المؤتمر الإسلامى العالمى لمكافحة المخدرات والمسكرات، بالمدينة المنورة، ١٤٠٣ هـ، ص: ٢٨.

(٣) حسن فتح الباب وسمير عياد، المخدرات سلاح الإستعمار والرجعية، القاهرة، دار الكتاب العربى، ١٩٦٧ م، ص ص: ٢٦ - ٢٧.

كما أن هناك آراء مخالفة ترى أن المال والغنى وإرتفاع دخل الفرد مع عدم وجود الخلق الفاضل والتربية السليمة ومحاولة ملء وقت الفراغ والبحث عن المتعة الزائفة بأى ثمن، كل هذا يؤدي إلى إنتشار تعاطى المخدرات.^(١)

وعلى هذا يمكن القول أن العوامل الإجتماعية متفاعلة مع بعضها إلا أن الأساس هو الوازع والضمير والتربية السليمة، حيث إنها الأساس فى تكوين الشخصية السليمة المتزنة ومدى توفر الوازع الدينى لدى الفرد.

ونلاحظ أن غالبية العلماء والباحثين يرون ضرورة غرس الإيمان فى الفرد وتدعيم الذات الأخلاقية لديه حيث إتفقوا على أن ضعف وإضطرابات العقيدة الدينية والذات الأخلاقية من شأنها أن تجعل الفرد يقع فريسة للآزمات النفسية التى تؤدى إلى إنحرافات مختلفة ومنها تعاطى الكحول والمخدرات.^(٢)

وفى إطار ماسبق عرضه نلاحظ أن أساليب معاملة الوالدين (من الحب، القسوة، النبذ، الإهمال... وغيرها) كلها عوامل تدفع الأطفال الى الوقوع فى الجريمة وإلى ممارسة ألوان مختلفة من السلوك الإنحرافى قد يكون من بينها تعاطى المخدرات بأشكالها المختلفة ومثلها ظاهرة التشفيط التى بدأت فى الظهور حديثاً بين الأحداث الجانحين وبشكل متزايد ومخيف.

ولقد توصلت الدراسات العديدة التى اهتمت بجنوح الأحداث الى نتيجة واحدة مؤداها أن الأسر التى تفقد فيما بين أعضائها علاقات المودة والألفة

(١) جمال الدين حسن بلال ، مرجع سبق ذكره، ص: ٣٠.

(٢) عطا الخالدي الأسباب المؤدية الى تعاطى الكحول والإدمان عليه، الرياض، المركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب، ١٤٠١هـ، ص: ٣٢.

والمحبة تؤدي بأبنائها إلى أعلى درجات الجناح ومظاهر السلوك المنحرف ويتميز الحدث القادم من هذه الأسر بالعدوانية الشديدة، واللامبالاة وعدم إحترام مشاعر الآخرين وممارسة ألوان من السلوك الضار بنفسه وبأسرته ومجتمعه وهو تعاطى المخدرات.

٢- المعايير الاجتماعية ولاقته بتعاطى المخدرات:

يعرف السلوك المنحرف بأنه "انتهاك القواعد" والذي ستميز بدرجة كافية من الخروج على حدود التسامح العام في المجتمع^(١) كما يرى Kaplan أن فقدان المعايير وصراع القيم الفردية مع القيم المجتمعية يؤثر على سلوك الأفراد ويدفعهم نحو فقدان التوازن الاجتماعي والاتجاه نحو الانحراف بشكل واضح.^(٢) كما قد يؤدي التغير المفاجيء في القيم إلى اتجاه أفراد المجتمع نحو ممارسة بعض ألوان السلوك المنحرف وتعاطى المخدرات، وذلك حين وجود فرق كبير بين مجتمع صناعي ومجتمع زراعي أو نام، وقد يتغير المجتمع ويأخذ شكلاً جديداً، ويتغير أسلوب المعيشة نتيجة عدة عوامل قد تكون راجعة إلى الهجرة، الثروة المفاجئة في المجتمع نمط العمل... والذي قد يؤثر على تماسك الأسرة، ويؤثر على أفرادها نتيجة الصراع بين أسلوب الحياة الجديدة والأسلوب القديم، وقد يكون تناول أو تعاطى المخدرات من جانب أفراد الأسرة ملجأ للهروب من هذا التغير المفاجيء وغير المناسب لهم.^(٣)

(١) الدكتور محمد الجوهري وآخرون.. ميادين علم الاجتماع، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٠، ص: ٢٧٨.

(2) Kaplan, H., Fradman A., Modern Synopsis of Comprehensive Text Book of Psychiatry (Baltimores, William Co., 1976) P. 680.

(٣) أحمد عبيد، المخدرات والمسكرات أسبابها ومقاومتها في الإسلام، السعودية، المؤتمر الإسلامي العالمي بالمدينة المنورة، ١٤٠٣ هـ، ص: ٣١.

ولقد أبرزت نظرية الإغتراب والبناء الإجتماعى التى جاء بها ميرتون Merton, R. أن الأبنية الإجتماعية تمارس ضغطاً على بعض الأشخاص فى المجتمع حتى ينخرطوا فى صفوف غير المتوافقين بدلاً من أن يكون سلوكهم متوافقاً مع معايير المجتمع، وقد جاء فى نظريته بتقسيمات ثلاث هى:

١- الأمنى أو الأهداف التى يتعلمها الإنسان من حضارته.

٢- المعايير والقواعد التى يستخدمها الفرد عند محاولته لتحقيق أهدافه .

٣- الأدوات والوسائل التنظيمية أو التسهيلات المتوفرة لتحقيق الأهداف .

وعندما يكون هناك إضطراب بين الأدوات التنظيمية المتوفرة فى البيئة والأهداف التى تعلمها الفرد من المجتمع فإن الضغوط والإحباطات تتحقق وينتج عن ذلك تحطم القواعد والمعايير وبالتالي يظهر السلوك الإنحرافى.^(١)

ويرى برونفين برنر Bronfen Brenner أن زيادة الجنوح الذى انتشر أخيراً بصورة صارخة له علاقة وثيقة بالتغيرات التى حدثت فى البيئة الإجتماعية فى أمريكا وبقية الدول الصناعية المتقدمة من حيث تمزق النموذج الحضارى الذى بنيت عليه الحياة.

وتفكك الروابط الأسرية والزيادة الكبيرة التى حدثت فى السكان وما يتبعها من تغيرات إجتماعية غير منتظمة وفقدان روح المواطنة مما أدى إلى إزدياد ظاهرة الجنوح.^(٢)

(1) Robert Merton, Social Structure and anomie American Sociological Vol., 3, 1938, P. 672.

(2) Bronferborenner, V., The Origins of Alienation, Scientific American, August, Vol., 231, 1974, P. 53.

وهذا يفسر أن الجنوح مرتبط بعدم وضوح المعايير الاجتماعية وعدم التكامل الاجتماعي في الأسرة وعدم تماسك المجتمع، ومن ثم قد يكون اتجاه الأحداث الجانحين الى تعاطي المخدرات مرتبطاً ارتباطاً بيزيائياً بالتغيرات التي طرأت على البيئة الاجتماعية في الدول الصناعية المتقدمة ، هذه التغيرات مزقت الروابط الأسرية والأطر الثقافية بالإضافة الى ما نجم من تفكك اجتماعي وتحولات في مراكز التجمع السكاني في المناطق الرئيسية.. فالأسر التي تهاجر من مكان إلى مكان لتستقر في مناطق مزدحمة يتعرض أبناؤها للجنوح أكثر مما تواجهه أسر استقرت في هذه المناطق من أمد بعيد حيث نجد أن الوالدين في هذه الأسر المتنقلة غالباً ماتنقصهم المعرفة والمهارة التي تستلزمها ظروف البيئة الجديدة، مما يجعل هؤلاء الآباء يبدون صغاراً في أعين أبنائهم ، كما أن هؤلاء الآباء غالباً ماتستهلكهم وتسحقهم مشاكل الحياة مما يجعلهم عاجزين عن إعطاء أبنائهم مايلزمهم من العناية والتوجيه. (١)

ولقد أكد ذلك ميرتون Merton بقوله: " إن بعض الأفراد الذين ينتمون لطبقات اجتماعية منخفضة قد يتسبب ذلك في عدم قدرتهم على تحقيق النجاح بالوسائل المشروعة، وبالتالي فإنه من المرجح إنخراطهم في أعمال جانحة خارجة على القانون لتحقيق قدر من النجاح " (٢)، ولقد أوضحت دراسة شملت ١٩٣ مدينة بالولايات المتحدة الأمريكية واستمرت ٦ سنوات ان الفرق والاختلاف واضحان في الدخل والمعايير الاجتماعية بين الفقراء

(1) Masson, P. Conger, Op., cit., P. 542.

(2) Robert M., OP. cit., P. 336.

ومتوسطى الحال، وهما من الأسباب الهامة لتعاطى المخدرات.^(١) وفى إطار ما سبق عرضه يكون سلوك الحدث الجانح متأثراً بالتغيرات التى تحدث فى بيئته الإجتماعية ويعتبر نتاجاً لها.

٣- الجماعات التى ينتمى إليها الشخص وعلاقتها بتعاطى المخدرات؛

أبرزت الدراسات أن الجماعات التى ينتمى إليها الشخص ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتعاطيه للمخدرات، سواء أخذ ذلك صورة تناول جماعى للمواد المخدرة أو الذهاب الى نزعات خارجية، وقد أشار مونهم Monn-heiem الى أن العوامل الثقافية وجماعة الأصدقاء (الأقران) تلعب دوراً بارزاً فى تشكيل الفرد وتعاطيه للمخدرات.^(٢)، كما أشار بليير إلى أن إنتشار تعاطى المخدرات يرجع إلى المناسبات الإجتماعية ونظرة المراهق، والطفل الى زميله الذى يتعاطى المخدر، وشعوره بأنه مهم، والرغبة فى تقليده، وعدم الإنتقال من الجماعة، كل ذلك يؤدي الى تعاطى المخدرات.^(٣) كما أشارت دراسة عن عوامل وأسباب تعاطى المخدرات طبقت على عينة من المتعاطين للمخدرات بإحدى المصحات، أن الأسباب وراء تعاطيهم للمخدرات هي مخالطة رفقاء السوء، وضعف الوازع الدينى، التحضر، الطفرة المادية.^(٤)

(1) Braithwart, J., The Myth of Social Class and Criminality Reconsidered, American Sociological Review, Vol. 46, 1981, P. 48.

(2) Monnheem, S., Group Problems in Crime and Punishment (London, Kegan Paul, 1965) P. 7.

(٣) المركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب، الأسباب المؤدية الى تعاطى الكحول والإدمان عليه، السعودية، الرياض، أبحاث الندوة الثانية، ١٤٠٣ هـ، ص: ٣١.

(٤) سليمان قاسم الفالح، عوامل وأسباب تعاطى المخدرات، السعودية، جريدة البعثة، ١٤٠٨ هـ، ص: ١٢.

كما أن للمدرسة دوراً هاماً فى حياة الفرد ، وتخلق منه شخصاً نافعاً
لنفسه وأسرته ووطنه، ولكن إذا لم تقم بدورها التربوى فقد يأتى الفرد
سلوكاً إجرامياً سواء فى صورة جريمة تعاطى المخدرات أو فى صورة جريمة
أخرى، وعدم توفّر الإدارة الحازمة بالمدرسة قد يدفع طلابها الى التعاطى^(١)
وبالتالى تقليد التلاميذ بعضهم للبعض الآخر.

وقد حاول بعض الباحثين التعرض بالبحث والدراسة لتأثير الجماعة على
السلوك الإنحرافى ، وقد أبرز ذلك فريدريك تراشير فى نظرية عن
العصابة Gang ويرى تراشير أن العصابة تعد عنصراً هاماً فى تسهيل
إرتكاب السلوك المخالف ، وتعمل على إنتشاره ، وتنظيم العصابة الداخلى
والخارجى يجعلها أداة ذات مستوى عال فى تنفيذ كل أنواع السلوك
المنحرف، ويؤكد تراشير أن العصابات تنشأ بطبيعة الحال خلال المراحل
الأولى للشباب ، حيث تتشكل تلقائياً من الرفاق والأصحاب الصغار،
والعامل الهام الذى يحول مجموعة الرفاق على عصابة هو ذلك الصراع الذى
ينشأ من خلال اللعب مع الجماعات الأخرى ، ونتيجة لهذا الصراع يكون من
الطبيعى أن يتحد الصغار فيما بينهم ويشكلوا عصابة لحماية حقوقهم
واشباع احتياجاتهم التى لا توفرها البيئة أو العائلة، وهكذا يكون للعصابة
سمات خاصة واسم خاص وطريقة عمل خاصة وتقنين أخلاقى خاص وشعار
خاص.^(٢)

(١) الدكتور محمد فتحى عبيد، المخدرات والمجتمع، العوامل والآثار ، الرياض، الحرس الوطنى ،
١٤٠٨ هـ، ص: ٢٢.

(٢) الدكتور محمد إبراهيم زيد، علم الإجرام والسلوك الإجتماعى ، القاهرة، دار نشر الثقافة،
١٩٧٨ م. ص: ٣٢٠.

وقد أبرزت إحدى الدراسات أن متعاطى الحشيش أهم جلسة خاصة وجماعة ينتمى إليها الشخص ويندمج فيها بهدف جلب السرور وتناسى الهموم واستشعار روح الجماعة المرحية وهو عامل اجتماعى قوى يدفع الشخص الى التعاطى.^(١)

وفى إطار ما سبق عرضه نلاحظ وجود ارتباط بين الثقافات الفرعية للجماعات والسلوك الانحرافى وتعاطى المخدرات كأحد أشكاله:

- تشكل جماعات المتعاطين ثقافة فرعية خاصة بها داخل البناء الاجتماعى ، وبالتالى يتعلمها أعضاء هذه الجماعة ، وتشكل موجهاً لسلوكهم الانحرافى.

- تختلف الثقافات الفرعية الخاصة بهذه المخدرات من مجتمع لآخر فقد تفضل ثقافة نوعاً مخدراً على آخر فى مجتمع معين، ويحدث العكس فى مجتمع آخر.

ولقد ناقشت إحدى النظريات الاجتماعية وهى "الإختلاط التفاضلى" والتى ترى أن السلوك الإجرامى ينتقل بالتعلم الناتج عن الإختلاط من النماذج الشاذة ورفاق السوء هم ضمن هذه النماذج، وترى هذه النظرية أن الفرد يتعلم السلوك المنحرف من إختلاطه بغيره عن طريق مجالستهم ويتناول الحديث معهم، فالشخص الذى لم يتعلم السلوك الإجرامى لا يستطيع أن يأتبه، شأنه فى ذلك شأن من لم يتعلم الميكانيكا ، إذ هو يعجز عن أن يخترع آلة ميكانيكية.^(٢)

(١) الدكتور مصطفى زبور، تعاطى الحشيش كمشكلة نفسية التحليل النفسى، محاولة التخدير بالحشيش، القاهرة ، المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية، ١٩٦٣ م. ص: ٥٨.

(٢) فوزية عبد الستار، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٧ م. ص: ٥٥.

وتذهب هذه النظرية أيضاً إلى أن الفرد ينحرف حين ترجح، لديه كفة الآراء التي تحبذ مخالفة القانون على كفة الآراء التي تحبذ مراعاة قواعده، وهذا هو مبدأ الإختلاط التفاضلي حيث يقوم الفرد بعملية موازنة، ويصبح الفرد أقرب إلى الجريمة كلما توثقت علاقاته بالأنماط الإجرامية^(١) وإن كانت هذه النظرية محل نقد كبير حيث أنها تقوم على إفتراض أن الفرد يتعلم لسلوك المنحرف عن طريق اختلاطه بخيره، وهذا الإفتراض غير صحيح فليس المجرمون أو المنحرفون كلهم ممن يختلطون بالأنماط الإجرامية فهناك الكثير من المجرمين يعيشون في محيط مطيع لقانون ومعارض للجريمة، والعكس هناك كثير من الأفراد غير المنحرفين ويعيشون في مناطق معروفة بنسبة الإجرام العالية^(٢).

كما أبرزت نظرية أخرى عن التقليد والتي أشار إليها عالم الاجتماع تشارد Tarde والذي عالج ظاهرة السلوك الإنحرافي من منظور اجتماعي، ويرى أن الجريمة هي حصيلة ظاهرة إجتماعية واحدة هي التقليد^(٣) وترى هذه النظرية أن تناول الكحول عادة ارستقراطية تنشأ وتشيع بين أفراد وجماعات الطبقات العليا ، ثم تنحدر الى مستويات الطبقات الدنيا.^(٤)

إلا أن هذه النظرية قد بالغت في إعطاء عامل المحاكاة أهمية وإعتباراً يؤدي الى الجريمة كما أن هذه النظرية تفتقر الى تفسير السبب في أن غالبية الناس لا تستسلم لهذا الإيحاء والتقليد.

(١) الدكتور عبود السراج، علم الإجرام وعلم العقاب، الكويت، دار السلاسل ، ١٩٨١ م. ص: ٣٢٢.

(٢) الدكتور محمد عارف، الجريمة والمجتمع، القاهرة، مكتبة الأنجلو، ١٩٧٥ م. ص: ٤٠٦.

(٣) الدكتور رؤوف عبيد، مبادئ علم الإجرام ، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٧٣ م. ص: ١٤١.

(٤) الدكتور عدنان الداودي، أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي ، الكويت ، ذات السلاسل ،

١٩٧٦ م. ص : ٢٤٤.

وهذا يفسر لنا بعض الآراء التي ترى أن جنوح الأحداث وممارستهم لبعض السلوك المخالف للقانون والعرف السائد في المجتمع ومنه، تعاطي المخدرات، إنما يعود إلى حد ما إلى الحدث عندما ينتقل من النضج إلى مرحلة المراهقة لا بد أن يهتم بشخصيته ويحاول أن يكون مقبولاً في عيون أقرانه ولذلك نجده يقوم بنفس سلوك الآخرين أقرانه في المجموعة التي ينتمي إليها لأنه يشعر أنه سيفقد مكانته ووضعه بين رفاقه إذا هو لم يفعل مثلهم أو يسلك سلوكهم.

والخلاصة التي نستنتجها مما سبق عرضه من عوامل هو أن تعاطي الأحداث الجانحين للمخدرات يرتبط ارتباطاً واضحاً بالتنشئة الاجتماعية الأسرية وبما تمثله من أساليب معاملة والديه خاطئة كالنبذ والإهمال والقسوة والتساهل ، كما أن الجنوح يرتبط ارتباطاً غير قوى بالذكاء ، كما أن هناك عوامل أخرى قد تدفع الأحداث إلى ممارسة السلوك الانحرافي مثل المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع وجماعات الأصدقاء، إلا أن هناك عاملاً آخر لا يقل أهمية عما ذكر بل يعتبر هو المحرك الأساسي للوقوع في دائرة الانحراف وتعاطي المخدرات ، وهو ضعف الوازع الديني لدى الأحداث الجانحين.

٤- تأثير التلفاز والفيديو على تعاطي المخدرات؛

ظهرت آراء متعددة حول الفيديو والتلفاز والسينما على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات أو الحد منها وبهم الباحثين النظر إلى تأثير هذه الوسائل على الإنسان ، ولقد أشار د. فور في دراسة له عن التأثير النفسي والاجتماعي أو التربوي على الأفراد نتيجة مشاهدة الأفلام، وخلص من

بحثه أن لدى الشخص العادى نوعاً من "المصافى" الذهنية التى تحول دون دخول الصور والمشاهد والإنفعالات التى لا يستسيغها الى نفسيته، وتستمد هذه "المصافى" كيانها من المبادئ التربوية التى تلقاها ومن تكوينه النفسى، فالأفلام التى تعرض سواء من خلال الفيديو أو التلفاز أو السينما لها تأثير نفسى خاص يختلف باختلاف الأشخاص ويحمل الطابع المميز لكل منهم، ويكون لها تأثير قوى فى الحالات التى لاتعمل فيها المصافى بصورة طبيعية سواء لنقص فى التربية، أو لمرض فى الأعصاب، أو عدم الرقابة المنزلية، لذا قد يقدم الشخص على ارتكاب أى سلوك انحرافى مثل تعاطى المخدرات.^(١)

وقد أشار كل من بلومر Blumer وهاوزر Hauser من خلال تحليل قام به الدكتور خليفة عن تأثير السينما على جنوح الأحداث ونمط الأعمال الانحرافية الخاص بذلك فبين أن:

٤٩٪ من الأحداث موضوع الدراسة اعترفوا أن السينما أثارت فيهم الرغبة فى حمل سلاح نارى.^(٢)

٤٥٪ أوحى اليهم بفكرة تعاطى المخدرات.

٢٨٪ أوحى لهم بأسلوب معين لتعاطى المواد الكحولية.

وعموماً يمكن القول أن الفيديو، التلفاز، السينما، من الوسائل التى تساعد على تكوين أنماط من السلوك لدى الأفراد الذين لديهم قابلية

(١) الدكتور مصطفى العرجى، الجريمة والمجرم، لبنان، مؤسسة نوفل، ١٩٨٠ م. ص: ٤٠٥.

(٢) الدكتور أحمد محمد خليفة، مقدمة فى دراسة السلوك الإجرامى، القاهرة، دار المعارف، ١٩٦٢ م. ص: ١٤٦.

للتقليد أو المحاكاة وأحد أساليب التقليد تعاطى المخدرات، وغير ذلك من أنماط السلوك الانحرافى وذلك للإعتبارات التالية :

- تظهر بعض الأقلام بصورة فنية ودقيقة الأساليب التى يتبعها المتعاطون للمخدرات وعمليات التهريب، ومقاومة السلطات ولهذه الأساليب تأثير خاص على نفسية من لديه الإستعداد لتعاطى المخدرات أو المشاركة فى ترويجها.

- إن دخول التلفاز الى كل منزل وإلتقاء أفراد الأسرة كباراً وصغاراً حوله يجعل عملية التفاعل بين أفراد الأسرة تكاد تكون معدومة، لذا يبتعد كل فرد من الجو العائلى الذى كان يشعر فيه الفرد بالطمأنينة والتشاور فينعزل الفرد ولا يجد مخرجاً سوى إرتكاب بعض أنماط السلوك المنحرف (مثل تعاطى المخدرات).

- إن السينما بتصويرها الأحداث الخيالية كوقائع حقيقية تخلق لدى المشاهد وضعية نفسية خاصة تجعله لا يميز بين الواقع والخيال فيعتقد أن بإمكانه تحقيق كل ما يدور فى مخيلته من مشروعات وأفكار ، كما فعل الممثل والمخرج، وربما بادر الى تحقيق ذلك من خلال سلوك منحرف يطلق ضمنه لغرائزه العنان.

ضعف الوازع الدينى وإرتباطه بتعاطى المخدرات:

لقد أكد الباحثون والعلماء على أن ضعف الوازع الدينى والذات الأخلاقية من شأنه جعل الفرد فريسة للأزمات النفسية، التى تؤدى الى الإنحرافات المختلفة ومنها تعاطى المخدرات.^(١)

(١) عطا الخالدى، مرجع سبق ذكره، ص : ٣٢.

وإن الإنسان المسلم يميز بين الحلال والحرام، وقد أحل الله الحلال لفائدته للفرد والمجتمع وحرم الحرام لضرره وخطورته على الفرد والمجتمع كذلك وللتمييز بين الحلال والحرام وكلما كان الوازع الديني عند المسلم قوياً فإن خشيته من الله تعالى تزداد، ولذلك تراه حريصاً ودقيقاً على إتباع الحلال والإمتناع عن المحرمات. (١)

وكلما تزعزع هذا الوازع وضعف عند الإنسان كان احتمال ارتكابه للمحرمات أكبر منه عند أولئك الذين اتصفوا بقوة الإيمان، فالوازع الديني إنما ينشأ من صدق الإيمان وسلامة التطبيق لأوامر الله تعالى ومنها الصلاة حيث يقول الله تعالى "أتل ما أوحى إليك من الكتاب وأقم الصلاة إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله أكبر والله يعلم ما تصنعون". (٢)

ولقد لوحظ أن هناك أنواعاً كثيرة من المخدرات وجدت منذ قرون عديدة في المجتمع الإسلامي ولكنها ما كانت مستعملة ولا شائعة بين الناس، لأن التربية الإسلامية كانت راسخة والوازع الديني كان قوياً في نفوس الناس، حيث الحلال بين والحرام بين لدى المسلمين، لذلك كانت (حرمة الخمر) وغيرها من الأشياء المؤثرة في الجهاز العصبي، مطبقة بين المسلمين في مختلف الأمصار الإسلامية.

أما الآن فحال بعض المسلمين ماكانوا عليه، فترى بعضهم مسلماً بالهوية لا بحقيقة الإسلام، حيث لا يعرف المسلم شيئاً من إسلامه إلا القليل

(١) غازي الحاجم، الإستعمال غير الطبي للأدوية أسبابه ونتائجه، السعودية، المؤتمر الإسلامي العالمي بالمدينة المنورة، ص: ١٤٠٣ هـ، ص: ١٢.

(٢) سورة العنكبوت، الآية: ٤٥.

ولا يطبق إلا القليل مما يعرف أيضاً ولذلك يكون الوازع الدينى نحو المحرمات ضعيفاً^(١)

وخلاصة القول يمكن أن نوضح أن قوة الوازع الدينى هى التى قضت على شرب الخمر بين المسلمين حيث قال الله تعالى " يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون * إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء فى الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون"^(٢) فأجاب المسلمون بقولهم (قد انتهينا يارب).

❖ الآثار الاجتماعية لتعاطى المخدرات على حياة الأسرة

①- إعطاء المثل السيء لأفراد الأسرة:

حيث يقوم المتعاطى أو المدمن بشراء المواد المخدرة من قوته وقوت أولاده وأسرته تاركاً أسرته للجوع والحرمان، الأمر الذى قد يؤدي بأفراد أسرته الى السرقة والتسول كما قد يؤدي بزواجه الى الانحراف لتحصل على قوتها^(٣)، كما يؤدي التعاطى الى حرمان الأبناء من التعليم أو الحصول على العلاج أو المسكن الملائم^(٤)، وذلك لما يسببه المتعاطى من استنزاف لموارد الأسرة المالية. هذا بالإضافة الى إهتزاز النموذج الوالدى أمام الأبناء والذى

(١) غازى الحاجم، مرجع سبق ذكره، ص: ٤٩.

(٢) سورة المائدة، ٩١.

(٣) سعيد عبد الرحمن القحطاني، من مصائب المخدرات، السعودية، الدفاع الوطنى، ١٤٠٨ هـ، ص: ٧٨.

(٤) الدكتور عبد المنعم بدر، مشكلة التعامل مع المخدرات، السعودية، غير محدد النشر، ١٤٠٨ هـ، ص: ١٩٨.

قد يتمثل فى إهمالهم وعدم تقديرهم للمسئولية التى تنعكس على أسلوب تنشئة الأطفال فى الأسرة.

٢- نقل عادة التعاطى الى أفراد الأسرة:

فإذا تكرر تعاطى رب الأسرة للمخدرات فهذا سوف يشير فضول أبنائه ويدفعهم الى التعاطى، كما قد يرسل الآباء أبناءهم لجلب المخدرات من أماكن بيعها، ومن المعروف أن الأطفال سريعة التأثر بأبائهم وتقليد أفعالهم^(١).

٣- عدم الأمان فى الأسرة:

حيث يكون المنزل بصفة مستمرة عرضة للتفتيش من جانب أجهزة الأمن .. بحثاً عما بحوزة الشخص أو يحزره من المخدرات التى يتعاطتها ، وشعور أفراد الأسرة بعدم الأمان بالإضافة الى الشعور بعدم قدرة عائلها على حمايتها^(٢).

٤- التفكك الأسرى:

يؤدى تعاطى المخدرات الى سيادة التفكك الأسرى لما يسببه من مشكلات ينتج عنها الطلاق أو الهجر بالإضافة التى تميز سلوك الآباء لمتعاطين للمخدرات بعدم إحترام زوجاتهم والإعتداء عليهن أمام الأطفال ، لما يتسم سلوك متعاطى المخدرات بعدم الإلتزام بالقيم الأخلاقية المرعية فى المجتمع، وهذا ينعكس على بيوت المتعاطين فى ظهور التفكك والإنفصال ، التنازع بين الزوجين^(٣).

(١) الدكتور عبد الرحمن بله، العقيدة ودورها فى مكافحة المخدرات والمسكرات، السعودية، المؤتمر سلامى بالمدينة المنورة، ١٩٨٢ م. ص: ٣٧.

(٢) الدكتور محمد فتحى عيد، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٣.

(3) Sheldon Eleanor, G., Unravelling Juvenile Delinquency (N.Y. Cambridge University Press, 1950) P. 107.

وقد أبرزت دراسة إيرل ولتر Earl, Walter على أطفال الأسر المفككة والأسر غير المفككة والتي تبين من خلالها أن المشكلات السلوكية لدى أطفال الأسر المفككة أكثر منها بين أطفال الأسر المترابطة لما يؤدي إليه التفكك الأسري من نقص في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للأبناء ودفعهم إلى السلوك الإنحرافي الذي تبدو مظاهره في تعاطي المخدرات^(١).

وعن التنشئة الاجتماعية (عمليات التربية) أشارت دراسة جاكسون Jackson أن تعاطي المخدرات يؤثر على عمليات التربية في الأسرة وفي اتجاه الأطفال المنحرفين تجاه والديهم حيث وصفوهم بأنهم نابذون، لذا فهم يشعرون بالعداوة نحوهم، وهذا يدل على مدى تأثير المخدرات على التنشئة الاجتماعية والسلبية للأطفال^(٢).

وقد توصلت الدراسات المختلفة التي اهتمت بالأسرة وقماسكها، وكذلك بالعوامل المرتبطة بانحراف الأحداث إلى أن الأسر التي تفقد فيما بينها علاقات المودة والألفة والمحبة يتميز أبناءها بالعدوان واللامبالاة وعدم احترام مشاعر الآخرين وتعاطي المخدرات.

٥- التأخر الدراسي،

أبرزت الدراسات والكتابات أن تعاطي المخدرات له آثار سلبية على النواحي التعليمية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات، وذلك لأنهم يهملون واجباتهم المدرسية ويتغيبون عن حصصهم الدراسية، كما يميل بعض الطلاب

(1) Earl Walter Morris, Absent Fathers and Problem Behavior, (U.S.A., Michigan University, 1983) P. 12.

(2) Jackson L., Emotional Attitudes Towards the Family British Journal of Criminology, Vol., 20, (London, 1980) pp. 203-204.

الى ارتكاب أفعال لا إجتماعية سواء مع زملائهم أو مدرسيهم ، وهذا يوقعهم فى دائرة التأخر الدراسى^(١).

٦- إفراز أطفال منحرفين (الأحداث الجانحين):

ولوحظ أن هناك نسبة كبيرة من أبناء متعاطى المخدرات قد أصبحوا أطفالا منحرفين (أحداثا جانحين) وقد أبرز ذلك فرنجتون Ferrington فى دراسة عن نمو شخصية الطفل^(٢) وأكد ذلك أيضاً جاكسون Jackson بقولهما أن الأحداث المنحرفين ينحدرون فى الغالب من أسر عرف عنها ممارسة السلوك المنحرف، وأحد مظاهره تعاطى المخدرات، كما أشار جاكسون الى أن الأطفال المنحرفين وصفوا والديهم بأنهم نابذون، وأنهم متعاطو مخدرات ، ولذلك فهم يشعرون بالعداوة نحوهم ويميلون الى تقليد سلوك والديهم^(٣).

وقد أشارت الدراسات أيضاً الى أن الأسر التى يوجد فيها أفراد منحرفون هم فى الغالب متأثرون بنحو أو آخر من أنماط الانحراف داخل الأسرة، ويتمثل ذلك فى كون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات^(٤).

٧- ولادة أطفال مشوهين:

قد يؤثر تعاطى المخدرات على الجنين خلال فترة الحمل، وقد أبرزت

(١) التوهامى مكى، ظاهرة تعاطى المخدرات فى أوساط الشباب بالمغرب، المغرب، جامعة الدول العربية، ١٩٨١م، ص: ١٩٧.

(2) Masson P. Corger, Op. cit., P. 54.

(3) Jackson, L., Op. cit., P. 35.

(٤) الدكتور/ نبيل السمالوطى ، الدراسة العلمية للسلوك الإجرامى، جدة ، دار الشرق، ١٤٠٤ هـ، ص: ٢٥٤.

أحدى الدراسات بالولايات المتحدة الأمريكية أن الأمهات اللاتي يتعاطين الهيروين أثناء الحمل، كانت حالات الولادة لديهن سيئة، حيث بلغت نسبة ولادة أجنة ميتة ٣٥٪ ، وأن نسبة ٥٥٪ من المواليد يصابون بأمراض وتشوهات مختلفة أبسطها الإسهال والتشنجات .. ،حينما يكبرون تغلب عليهم السمات الانطوائية. (١)

٨- التأثير على النواحي الصحية بصفة عامة للمتعاظم،

حيث يؤثر تعاطى المخدرات على الجهاز الهضمى ينتج عنها العزوف عن الطعام ، الإحساس بالشبع والإمتلاء ، ثم كسل فى حركة الأمعاء ينتج عنه امساك مزمن شديد، ونتيجة لذلك يحدث الهزال والضعف العام وفقر الدم، وينعكس على الإستجابات الإجتماعية للمتعاظم سواء مع أسرته أو مع أقاربه وأصحابه ، مثل زيارة التوتر العصبى الإتجاه إلى العنف، تصرفات لا إرادية ، زيادة السهر والأرق (٢).

٩- فقدان الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة،

حيث يؤثر تعاطى المخدرات على نمط العلاقات بين الزوجين، فيكثر الشجار بينهما مما يفقد الطفل الشعور بالأمن ، لأنه يخاف على مصيره، وقد يخشى أن يتحول الشجار اليه فيضره أبوه أو تضره أمه ويقسوان عليه ، وكثيراً ما يشعر بالحيرة والبلبلة بين أن ينضم الى أبيه أو لأمه ،

(١) الدكتور عبد الكريم العفيفى معروض، مرجع سبق ذكره، ص: ١٩١.

(٢) سيف الدين حسين شاهين، المخدرات والمؤثرات العقلية، الرياض، مطابع التعاون التجارية،

ص: ٦٠.

يصبح فى وضع متأرجح يملؤه الخوف والقلق والإحساس بالضيق^(١)، وقد
ؤدى ذلك الى تعاطيه للمخدرات فى سن مبكرة.

١- التغيب عن العمل وطلب الأجازات المرضية؛

متعاطى المخدرات غالباً ما يلجأ الى التغيب عن العمل وطلب الأجازات
لمرضيه، مما يؤثر على أداء العمل، ويسبب مشاكل للمستفيدين من خدمات
لؤسسة أو يعطل الإنتاج بالمؤسسة التى يعمل بها.

كما أن إعتلال صحة المتعاطى الناجم عن المخدرات يؤثر فى المجتمع لأن
لفرد ليس بمنعزل عن مجتمعه، بل هو جزء منه يؤثر فيه ويتأثر به، فإذا كان
لمتعاطون كثيرين دب الضعف فى المجتمع، واكتنفه الوهن، وفقد سيطرته
على قواه^(٢).

وقد أشار Gabriel G. فى دراسة له عن تعاطى الحشيش الى أن تعاطى
لمخدرات والحشيش يؤدى الى سيادة الأمراض الإجتماعية فى المجتمعات،
مثل السلبية والتواكل والإنتهازية وتعطيل أمور الناس فى الدوائر والأعمال
لعامة والخاصة^(٣)، وهذا من شأنه أن يؤثر على تقدم المجتمع ونموه.

١- انتشار الجرائم والعنف فى المجتمع؛

وتشير نتائج الدراسة التى أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية على
١٨٨٤ مجرمًا تم القبض عليهم فى جرائم مختلفة، الى أن كانوا يتعاطون

(١) محمد على حسن، مرجع سبق ذكره، ص: ١٦٩.

(٢) الدكتور عبد المنعم بدر، مرجع سبق ذكره، ص: ١٩٣.

(3) Gabrie, G. Nahas, Hashish in Islam 9th to the 18th Century (N.Y.,
Columbia University 1982) P. 819.

المخدرات ، ومن الجرائم التي ارتكبوها وكان لها تأثير سلبي على البناء الاجتماعي للمجتمع وعلى الأسرة مايلي^(١):

نوع الجريمة	العدد	النسبة	نوع الجريمة	العدد	النسبة
الإغتصاب	٣٨	١,٢	السرقه بالإكراه	٢٦	١٧,٤
الشفب	٢٠	١,٥	السرقه البسيطة	٥٨	١٣,٧
السلوك غير السوي	٣٣	١,٦	السرقه	٨٧	٩,٩
التزوير والتزييف	٢٩	١,٩	سرقه السيارات	٨٩	٤,٧
التشرد	٢٠	١,٥	الإعتداء على أفراد الأسرة	٣٥	١,٧

وقد ظهرت موجة من الجريمة أشار إليها تقرير الأمن العام بالولايات المتحدة الأمريكية، نتيجة استخدام الماريجوانا حيث تبين أن ٦٠٪ من الجرائم التي ارتكبت في مدينة نيوأورليانز قد ارتكبتها مستخدموا الماريجوانا^(٢) بل يؤدي الحصول علي العقار غير المشروع الي اعمال الجريمة والضعف مما يمثل مشكلة خطيرة^(٣) تنعكس ابعادها علي النواحي الاجتماعية والامنية في المجتمع .

(١) يزيد محمد الطيب، المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع ، السعودية، جامعة الملك عبد العزيز ، ١٤٠٧ هـ، ص: ٤٩.

(2) Schneider, Op. cit., P. 200.

(3) Robert, F. Bell, Contemporary Social Problems (Illinois, Dorsey Limited Co., 1981) P. 393.

هذا وقد اشار د. جان . مابيلو رئيس لجنة المخدرات بالامم المتحدة - سابقا - الي ان اساءة استعمال المخدرات وخاصة الحشيش او العقاقير ذات التأثير النفسي والعقلي مثل الباربيتورات والمهدئات والامفيتامينات حتي لمجرد تعاطيها بدون اساءة استعمالها تمثل اثارا خطيرة فقد تستمر بعض الوقت بدرجات متفاوتة علي شخصية سائقي المركبات والعربات الالية وهذا يؤدي الي ارتفاع نسبة حوادث المرور في البلدان مثل انجلترا وامريكا (١).

كما يؤثر تعاطي المخدرات مثل الماريجوانا علي معدل جرائم القتل والاغتصاب والبلغاء حيث اشار BLUMER في دراسته عن العلاقة بين تعاطي المخدرات والاتجاه نحو ارتكاب جرائم العنف بان المتعاطي للمخدرات غالبا مايقومون بهذه الجرائم لتوفير مصدر مالي لشراء المخدرات (٢).

إن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تكرار ممارسة السلوك الإجرامي أو اللأخلاقي أو غير الإجتماعي ، حيث أشار كلا من إيكاردى Icardi و شامبرز Chambers إلى أن ٧٩٪ من الأفراد الذين تم إجراء بحث عليهم وكانوا يتعاطون مخدرات، قد كانت لهم سوابق إجرامية، وأن ٩٣٪ منهم إرتكبوا جرائم الإعتداء على المال (٣).

(١) جان ف. بايلر . أثر العقاقير المؤثرة على العقل والعمل على قيادة السيارات، القاهرة، جامعة الدول العربية، الندوة الدولية للمخدرات، ١٩٨٠م، ص: ٢.

(٢) الدكتور محمد إبراهيم زيد، علم الإجرام والسلوك الإجتماعي، القاهرة، دار الثقافة ، ١٩٧٨ م. ص : ٢٨٢.

(3) Icardi , J., Cabers, C., Drug Criminal Justice System (London, Kegan Paull, 1974) P. 11.

ومن الآثار الأخرى لتعاطى المخدرات أشار وليم بلوم فى دراسته على
١٥٠٠ مدمن ومتعاط للمخدرات فى مدينة نيو اورليانز أن:

٣٠٠ امرأة أشبعن حاجتهن إلى تعاطى المخدرات عن طريق الدعارة.

٦٠٠ كانوا يقومون بعمليات السرقة، وقد بلغت فيه المسروقات ١٢

مليون دولار.

٣٠٠ كانوا يقومون بعمليات الترويج للمخدرات ويتقاضون عمولات.

٣٠٠ تتسببوا فى جعل أبنائهم منحرفين ويرتكبون السلوك اللاإجتماعى

، كما أنهم انفقوا دخولهم ودخول أسرهم وزوجاتهم على شراء المخدرات^(١).

١٢- ارتفاع نسبة الانتحاريين المتعاطين للمخدرات،

أجريت عدة دراسات بالولايات المتحدة الأمريكية، وإنجلترا، تبين منها
أن نسبة ٤٥-٥٠٪ من حوادث الانتحار فى أمريكا كانت من بين المدمنين
ومتعاطى المخدرات، كما بلغ عدد المسجونين فى أمريكا حوالى ٤٧.٩٥٥.٠
شخصاً كان من بينهم ٢٢٢٥٥٧٨ شخصاً مسجونين فى قضايا مخدرات^(٢).
ومن هنا نرى مدى الفاقد الإجتماعى نتيجة الإدمان للمخدرات، كما بلغ
عدد الوفيات فى حوادث السيارات نتيجة تعاطى المخدرات والمسكرات ١١
ألف شخص كانت نسبة المدمنين من بينهم ٧٠٪. كما بلغت حالات الوفيات
بين الأحداث والشباب فى سويسرا-نتيجة تعاطى المخدرات - ١٠٧ حالات

(1) William, R. Bloom, Blaming the Victim (N.Y., Pantheon Book, 1971) P. 12.

(٢) المخدرات المشكلة والعلاج، مجلة الفيصل، العدد ١٢٧، ١٤٠٧ هـ. ص: ٧٤.

عام ١٩٨١ م فى مقابل ٨٨ حالة عام ١٩٨٠م، ١٠٢ حالة عام ١٩٧٩م^(١).

الآثار الاجتماعية والمجتمعية لتعاطى المخدرات

<ul style="list-style-type: none">- تفكك الأسرة.- عدم التنشئة الاجتماعية السليمة.- تزايد نسبة الجرائم فى المجتمع.- تزايد نسبة الأحداث المنحرفين.- التأخر الدراسى.- ضعف الإنتاجية.- نشر الجرائم الأخلاقية وغير الاجتماعية.- غير ذلك	<p>الآثار الاجتماعية والمجتمعية</p> <p>↔</p> <p>له علاقة بـ</p> <p>↔</p>	<p>تعاطى المخدرات أو الإدمان عليها سواء كانت طبيعية أو صناعية أو اصناعية.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

(١) محمد الهوارى ، المخدرات من القلق الى الاستعباد ، قطر، الرئاسة العامة للمحاكم ، ١٤٠٦ هـ، ص: ٥١.

المنظور الإسلامي لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات

لقد حرم الإسلام تناول جميع أنواع المسكرات ، سواء كانت خمرا أم مخدرات وسواء كانت الكمية قليلة أم كثيرة، وذلك لما تسببه من أضرار في الفرد والمجتمع الإسلامي بصفة عامة، وأدلة التحريم نستمدّها من القرآن والسنة والإجماع والقياس.

١- القرآن:

يقول الله تعالى: {ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث} (١) وقوله تعالى: {يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون} إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون} (٢)، بإعتبار إنها تحاصر العقل وتخرجه عن طبيعته المدركة الحاكمة.

وقد روى البخاري ومسلم أن أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه أعلن على الناس من فوق منبر رسول الله ﷺ "الخمر ما خامر العقل" وهذه الكلمة تحدد مفهوم الخمر حتى لا تكثر أسئلة المشتبهين ، فكل ما لا بس العقل وأخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة فهو من الخمر المحرم (٣).

(١) سورة الأعراف، الآية: ١٥٧.

(٢) سورة المائدة، الآيتان : ٩٠-٩١.

(٣) الدكتور هلال فرغلي هلال، جرائم المخدرات في الشريعة الإسلامية، الرياض، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٤٠٧ هـ. ص: ٢٨.

٢- السنة:

- قول رسول الله ﷺ "لا ضرر ولا ضرار" (١) وقد أثبت العلم الأضرار الجسيمة التي يسببها تعاطي المواد المخدرة، فهي مفسدة للدين، والعقل والنسل، والنفس، والمال (٢) أي الضرورات الخمس.

- كما قال رسول الله ﷺ "كل مسكر حرام" (٣) وقد ثبت بالدليل أن من المخدرات ماهو مسكر (٤).

- وعن ابن عمر رضى الله عنهما، أن النبي - ﷺ - قال: "كل مسكر خمر وكل مسكر حرام" وفي رواية أخرى "كل مسكر خمر وكل خمر حرام" (٥).

- وعن النعمان بن بشير رضى الله عنه قال: قال رسول الله - ﷺ - : "إن من الخنطة خمرأ، ومن الشعير خمرأ، ومن الزبيب خمرأ، ومن التمر خمرأ، ومن العسل خمرأ، وأنا أنهى عن كل مسكر" (٦).

- وقال رسول الله - ﷺ - : "ولعن الله الخمر وشاربها وساقبها ومبتاعها وبائعها، وعاصرها، ومعتصرها، وحاملها والمحولة اليه" (٧).

(١) رواه أحمد وابن ماجه.

(٢) عبد العظيم معاني، وأحمد الغندور، أحكام القرآن والسنة، القاهرة، دار المعارف، ١٩٦٥ م. ص: ٢٨.

(٣) محمد بن علي محمد الشوكاني، نيل الأوطار وشرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار، الجزء الثامن عشر، القاهرة، مطبعة الحلبي، ١٩٦٧ م. ص: ١٩٦.

(٤) أحمد الحصري، الحدود والأشربة في الفقه الإسلامي، عمان، مكتبة الأقصى، ١٤٠٠ هـ. ص: ٣٥٨.

(٥) رواه مسلم في صحيحه.

(٦) محمد بن علي محمد الشوكاني، مرجع سبق ذكره، ص: ١٩٥.

(٧) رواه أبو داود.

- عن شهر بن حوشب عن أم سلمة رضى الله عنها قالت: "نهى رسول الله - ﷺ - عن كل مسكر ومفتر" (١).

وعن عائشة - رضى الله عنها - قالت: سمعت رسول الله ﷺ يقول كل مسكر حرام، وما أسكر منه العرق فملء الكف منه حرام (٢).

- عن جابر - رضى الله عنه - أن رجلاً من جيشان-وجيشان من اليمن-سأل النبي ﷺ عن شراب يشربونه بأرضهم من الذرة يقال له المزر، فقال أمسكر هو؟ قال: نعم، فقال: كل مسكر حرام إن على عهداً لمن يشرب المسكر أن يسقيه طينة الخبال، فقالوا: يارسول الله وما طينة الخبال؟ قال: أهل النار، أو عصارة أهل النار، رواه أحمد ومسلم والنسائي (٣).

٣- الإجماع:

القاعدة عند المحدثين والأصوليين إذا ورد النهى عن شيئين، ثم نص على حكم النهى عن أحدهما من حرمة أو غيرها، أعطى الآخر ذلك الحكم بدليل اقترانهما فى الذكر والنهى فى الحديث المذكور، ذكر المفتر مقترباً بالمسكر، وتقرر عندنا تحريم المسكر بالكتاب والسنة والإجماع، فيجب أن يعطى المفتر حكمه بقرينة النهى عنهما مقتربين.

وقد حكى القرافى وابن تيمية الإجماع على تحريم الحشيشة، قال ابن تيمية من استحلها فقد كفر (٤) وقال الرافعى فى باب الأطعمة: ان النبات

(١) الامام أحمد بن حنبل، الأشربة، العراق، وزارة الأوقاف، بدون سنة نشر، ص: ٣٢.

(٢) سليمان أبو داود، سنن أبى داود، القاهرة، دار إحياء السنن النبوية، الطبعة السابعة، بدون تاريخ، ص: ٢٣٩.

(٣) محمد بن على محمد الشوكانى، مرجع سبق ذكره، ص: ١٩٥.

(٤) محمد بن تيمية، مجموعة فتاوى، الجزء الثامن والعشرون، الطبعة الثانية، الرياض، مطابع الرياض، ١٣٨٣هـ. ص: ٣٤٢.

الذي يسكر وليس فيه شدة مضر ويحرم أكله، وقال الإمام علاء الدين على
الطار صاحب النووي وتلميذه: أما الحشيشة المسماة بالغبيراء، المفسدة
للعقول والأبدان المذهبة للأموال والأبدان، المخيبة لنوع الإنسان، المخففة
لشمول الذكران، فهي أشد اثماً وتحريماً من الخمر^(١)

٤- القياس:

وتحرم المخدرات بالقياس على الخمر بجامع الإسكار فكلاهما يؤدي إلى
الإسكار، وهو قياس صحيح صريح استوى فيه الأصل والفرع من كل وجهة
ومن ثم وجب الحكم بالتسوية بين أنواع المسكر، فالتفريق بين نوع وآخر
تفريق بين متماثلين من جميع الوجوه^(٢).

وقد تمت عملية القياس بالنسبة للمخدرات على الخمر معتمدين على
شروط القياس وهي: المقيس عليه، العلة، الحكم، فقد قال الله تعالى:
"يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل
الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون" وقال رسول الله ﷺ: "كل مسكر حرام".

وقال ﷺ: "إنى أنهاكم عن كل مسكر".

وقال ﷺ: "إن الله حرم بيع الخمر والميتة والخنزير والأصنام".

وقد بين حكم الإسلام في المخدرات قياسها على الحكم في الخمر كما
يلى:

(١) الدكتور عبد المتعم بدر، مشكلة التعامل مع المخدرات، السعودية، غير محدد المطبعة، ١٤٠٧ هـ. ص: ٢٠١.

(٢) عبد العظيم معاني، وأحمد الفندور، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٩.

١- المقيس عليه:

يرى جمهور الفقهاء اطلاق لفظ الخمر على كل مايؤثر تعاطيه على العقل ويستند هؤلاء العلماء على مدلول لفظ الخمر من الناحية اللغوية، فالخمر أصلاً تسكر، فالمواد التي تنقص الوعي سميت خمرًا.

٢- العلة:

هي الوصف الذي شرع الحكم من أجله، وقد نزلت الآيات التي تشير الى الخمر في ظروف معينة، فعندما سأل المسلمون الرسول ﷺ عن حكم الخمر نزلت الآية الكريمة " يسألونك عن الخمر والميسر، قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما".

٣- الحكم:

وقد ذكر الله تعالى في الآية الكريمة اجتناب الخمر، وهو على درجة من درجات التحريم، ووصفها بأنها رجس من عمل الشيطان، وهو الذي يزين تعاطيها حتى يؤثر على الإنسان أمام خلقه في الدنيا والآخرة.

وقد وردت أحكام كثيرة، فقد ذهب المالكية الى أن الحشيشة مخدرة تغيب العقل، وعن عائشة - رضى الله عنها- قالت: إن الله لم يحرم الخمر لاسمها وإنما حرمها لعاقبتها، فكل شراب يكون عاقبته الخمر فهو حرام كتحرим الخمر.

أساليب الشريعة الإسلامية في مواجهة تعاطي المخدرات:

لقد إتجه المنهج الإسلامى الى معالجة هذه المشكلة بطريقة تربوية وواقعية، حيث كان تعاطي المخدرات والمسكرات عادة شائعة ومستحكمة

لدى عدد من الأمم قبل الإسلام. كما كانت عادة شرب الخمر فاشية بين العرب فى الجاهلية، والعادة إذا استحكمت جذورها فلا بد من عوامل جديدة وأساليب تتناسب وطبيعة المجتمع لمواجهةها والقضاء عليها، لذا استخدم القرآن طريقة التدرج فى علاج هذه المشكلة، والعلاج خطوة خطوة، وهذا له غايته فى المنهج الإسلامى^(١).

وأهم هذه المراحل هى:

١- الإقناع وتقوية الإيمان فى النفوس:

وذلك من خلال التدرج الجزئى ، وإثارة النفس لتكون تلك العادة داخلياً ويكون التعديل نتيجة اقناع ذاتى ورغبة شخصية.

قال الله تعالى: " وإن هذا صراطى مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلك وحاكم به لعلكم تتقون"^(٢)

وقال الله تعالى: " وأنزلنا إليك الكتاب بالحق مصدقاً لما بين يديه من الكتاب ومهيمناً عليه، فاحكم بينهم بما أنزل الله ولا تتبع أهواءهم عما جاءك من الحق، لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا، ولو شاء الله لجعلكم أمة واحدة ولكن ليلوكم فيما آتاكم فاستبقوا الخيرات الى الله مرجعكم جميعاً فينبئكم بما كنتم فيه تختلفون* وإن احكم بينهم بما أنزل الله ولا تتبع أهواءهم واحذرهم أن يفتنوك عن بعض ما أنزل الله إليك فإن تولوا فاعلم أنما يريد الله أن يصيبهم ببعض ذنوبهم وإن كثيراً من الناس لفاسقون* أفحكم

(١) عبد الحميد الهاشمى، المخدرات وأثرها فى الحياة النفسية للإنسان ، الرياض، إدارة مكافحة المخدرات، ١٣٩٤هـ، ص: ١٥٦.

(٢) سورة الأنعام، الآية ١٥٣.

المجاهلية يبهفون ومن أحسن من الله حكماً لقوم يوقنون" (١).

وقال عليه الصلاة والسلام "الخمر أم الخبائث" (٢).

وقال: "لا يزنى الزانى حين يزنى وهو مؤمن، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن" (٣).

٢- توضيح الحقائق وربطها بالواقع:

ولقد أشارت أول آية تعرضت للخمر فى القرآن الكريم هى قوله تعالى: "ومن ثمرات النخيل والأعناب تتخذون منه سكراً ورزقاً حسناً إن فى ذلك لآية لقوم يعقلون" (٤) وفى هذه الآية الكريمة توجيه المسلمين إلى أمر هام ، فى الثمرة الواحدة يلتقى الخبيث الحرام والطيب الحلال، ويمكن أن تكون سماً قاتلاً أو رزقاً حسناً، فنصنع من ثمرات النخيل والأعناب شراباً مسكراً مضرراً لأجسامنا وعقولنا، ومفسداً للعلاقات الإسلامية بيننا ، أو نأخذ منه طعاماً شهيئاً طيباً وغذاء مفيداً، وقد آثار هذا الإزدواج إحساس المسلم بأن هذا الصنيع ربما تعارض مع السلوك الذى يريده الإسلام فهو بحاجة إلى مزيد من التوضيح لشعور المؤمن بأمر يمس عقيدته فلامفر من الوقوف والتعرف على بيان يرضيه فلجأ المسلمون الى رسول الله ﷺ يلتمسون منه إيضاح هذا الأمر.

وكانت الآية الثانية وهى قوله عز وجل : "يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما اثم كبير ومنافع للناس واثمهما أكبر من نفعهما.." (٥).

(١) سورة المائدة، الآيات، ٤٨، ٥٠.

(٢) الكبائر، ص: ٨٠.

(٣) صحيح البخارى، بهامش فتح البارى، الجزء الثانى عشر، ص: ٤٦.

(٤) سورة النمل، الآية: ٦٧.

(٥) سورة البقرة، الآية: ٢١٩.

ومن ذلك نلاحظ أن ذلك اىحاء للعاقل بترك المشروب الذى اثمه أكبر من نفعه ولذلك ترك الخمر أفضل لما فيها من إثم كبير وإن كان يشربها آخرون لعلاج داء أو مرض حيث لم تمنع الآية ذلك.

٣- المنع والتعريم المبني على إدراك حقائق الأمور:

ويشمل ذلك:

- منع مجالسة من يتعاطون المخدرات.
 - منع صناعة المخدرات أو الإتجار بها أو الإعانة عليها.
 - منع الترويج للمخدرات أو الدعاية اليها.
 - التنبيه للمضار المترتبة على تناول المخدرات.
 - مؤاخذه متعاطى المخدرات.
 - العقوبة البدنية.
 - الوعيد بالعقاب الأخرى
- قال الله سبحانه وتعالى: " يا أيها الذين آمنوا لاتقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ماتقولون..."^(١).

وهنا مرحلة الإمتناع وإدراك الأمور حيث فى ذلك تضيق لفرص التعاطى، وكسر لعادة الإدمان التى مرنوا عليها، حيث أن أوقات الصلاة متقاربة، ولا تكفى الأوقات التى بينها للسكّر والإفاقة، لذا كان التحريم

(١) سورة النساء، الآية: ٤٣.

صريحاً، وقاطعاً بضرورة ترك تعاطي المسكرات والمخدرات وكسر هذه العادة كجزء من العلاج.

وحتى تكون الإجابة مقنعة وشفافية لكل سؤال قال الله تعالى:

" يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون * إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون"(١).

وهكذا كانت هذه المرحلة تحريماً صريحاً وواضحاً وعلى ذلك إستجاب المؤمنون لهذا التوجيه، لأنه وضع بصورة لا تقبل الشك الآثار الضارة والسيئة على النفس والعقيدة ، فكان جواب المؤمنين "قد انتهينا يارب" حتى كان الرجل وفي يده الكأس قد شرب بعضاً، وبقي بعض ينتزع الكأس من فيه ويفرغها على التراب وكذلك يفعل الإيمان.

وتجدر الإشارة أيضاً الى أن الإسلام قد إعتنى بالأسرة ، وحدد لها المعالم التي تخلصها من الضعف وتقوى فيها الصلاح والإستقرار على أساس من المودة والرحمة كما أكد الإسلام الإهتمام بالأطفال وتنشئتهم التنشئة الصالحة. كل ذلك من أجل إبعاد الأسرة عن المشكلات التي قد تؤدي بهؤلاء الأطفال الى الإنحرافات ، قال تعالى: "ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون"(٢).

(١) سورة المائدة، الآية: ٩٠، ٩١.

(٢) سورة الروم، الآية: ٢١.

وفى هذا ينبه الإسلام المسلمين إلى المضار المترتبة على تناول المسكرات سواء على الأسرة ككل أو على الأبناء وتجنب الآثار الاجتماعية السيئة المترتبة عليها.

وفى هذا يقول ابن ماجه فى سننه عن الحارث بن النعمان قال: سمعت أنس بن مالك يحدث عن رسول الله ﷺ قال : "أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم" (١)

ومما لاشك فيه أن تربية الأبناء لها أثر كبير فى مستقبل حياتهم، وكما أشارت اليه الدراسات السابقة الإشارة إليها أن البيوت المفككة والتربية السيئة ، والمعاملة غير الإنسانية للأبناء أو تدليلهم لها آثار إجتماعية سيئة على الأبناء من أبرز صورها ممارسة السلوك المنحرف ومنه تعاطى المخدرات. كما نود أن نشير الى الإكتئاب والقلق اللذين يمر بهما الإنسان هما شيء مألوف ويكون العلاج بالصلاة والإكثار من الدعاء وذكر الله سبحانه وتعالى - وليس اللجوء الى تعاطى المخدرات.

قال الله تعالى: "الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب" (٢).

ولقد نبهنا الرسول - ﷺ - الى أهمية الصحبة فى تشكيل السلوك فقد أخرج مسلم فى صحيحه عن أبى موسى الأشعرى - رضى الله عنه - عن النبى ﷺ قال : "إنما مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل المسك

(١) سنن ابن ماجه، مرجع سبق ذكره، ص: ١٢١١.

(٢) سورة الرعد، الآية: ٢٨.

ونافع الكير، فحامل المسك إما أن يهديك وإما أن تبتاع ، وإما أن تجد منه ربحاً طيبة، ونافع الكير إما أن يحرق ثيابك وإما أن تجد منه ربحاً خبيثة" (١).

كما روى أبو داود في سننه عن أبي سعيد الخدري - رضى الله عنه - عن النبي ﷺ أنه قال: "لاتصاحب إلا مؤمناً ولا يأكل طعامك إلا تقي" (٢).

والله سبحانه وتعالى بتحريمه تعاطى المخدرات، إنما يسعى الى وقاية الإنسان ورعايته وحفظ نفسه وماله وعرضه ونسله وعقله، ولا يمكن أن يعيش الإنسان في ظل حياة كريمة إلا إذا توافرت له هذه الضروريات وتوفرت العقوبة لحمايتها ، وللمحافظة عليها شرع الله تعالى أصول العبادات وشرع القصاص وشرع الزكاة وحرم الفواحش ما ظهر منها وما بطن وحرم الخمر اتقاء لمضارها، وأوجب حد شاربيها محافظة على العقل فجميع أوامر الله ونواهيه شرعت لمصلحة الفرد والجماعة والمجتمع وتحقيق الأمن والاستقرار لأبنائه.

(١) أبو الحسن مسلم، الجامع الصحيح للإمام مسلم، القاهرة، مؤسسة الطباعة، ١٣٨٤هـ، ص: ٣٨.

(٢) أبو داود، مرجع سبق ذكره، ص: ٢٥٩.

الباب الثاني

الاجراءات المنهجية للبحث
ونائج الدراسة

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للبحث

أهداف البحث وتساؤلاته :

من خلال الاطار النظري السابقة الاشارة اليه والدراسات المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات نستطيع تحديد أهداف البحث في الآتى :

١- التعرف علي أهم العوامل التي تؤدي الي تعاطي المخدرات سواء كان ذلك متصلا بالنواحي الشخصية أو البيئية .

٢- التعرف علي الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات سواء علي الفرد أو علي الأسرة أو علي المجتمع .

٣- الوصول الي محددات يمكن للمجتمع أن يستفيد منها في وضع إطار لمواجهة الآثار الاجتماعية المترتبة علي تعاطي المخدرات .

لذلك تسعى الدراسة الي الاجابة علي التساؤلات الآتية :

السؤال الأول : ماهي أهم العوامل التي تؤدي الي تعاطي المخدرات؟

أ - العوامل الشخصية (انخفاض مستوى التعليم ، البعد عن الواقع .. وغير ذلك) .

ب- العوامل الاجتماعية (انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة ، سوء شغل وقت الفراغ ، الرفاق ، تفكك الأسرة .. الي غير ذلك) .

السؤال الثانى : ماهي الآثار الاجتماعية المترتبة علي تعاطي

المخدرات؟

-
- أ- بالنسبة للمتعاطي (ضعف الصحة، الإهمال، السلبية .. وغير ذلك)
- ب - بالنسبة للأسرة : (التفكك ، الهجر ، المشاجرات .. وغير ذلك)
- ج- بالنسبة للمجتمع (ضعف الانتاج ، انتشار الجريمة وما الي ذلك).
- السؤال الثالث : ماهي المقترحات اللازمة لمواجهة الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ؟

نوع الدراسة :

الدراسة في هذا البحث من النوع الوصفي الذي يسعى الي تقرير حقائق أو ظاهرة معينة لتحديد أبعادها ومحاولة الوصول الي بعض النتائج التي قد تفيد في الوقاية والحد من أضرار هذه الظاهرة ، وتهدف هذه الدراسة الي تقويم الجهود المختلفة لمواجهة ظاهرة المخدرات، ومواجهة السلبية الناتجة عن التعاطي المرتبطة بالنواحي الاجتماعية والمجتمعية. وترجع أهمية استخدام هذا النوع من الدراسات الي أنه يوضح المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع ^(١) ويحلل أبعادها ويرسم الخطط الكفيلة لمواجهتها .

المنهج المستخدم :

استخدمت هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة بالنسبة للأحداث الجانحين المودعين بداري الملاحظة والتوجيه الاجتماعي، بالإضافة الي عينة من المسئولين عن رعاية الأحداث والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين مع الأحداث، ولقد استخدم هذا المنهج في اطار البحث

(١) الدكتور محمد علي محمد ، علم الاجتماع والمنهج العلمي . الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨١م. ص: ١٩٩.

العلمي للبحث، حيث يسعى الي الوصول الي بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها علي مجتمعات مشابهة لمجتمع البحث، كما يسمح منهج المسح الاجتماعي باستخدام مجموعة من الأدوات التي تحاول الاجابة علي التساؤلات المطروحة بالبحث، بالاضافة الي أن هذا المنهج يسمح باستخلاص نتائج من العينة التي أجري عليها البحث يمكن أن تستفيد منها المؤسسات المختلفة بالمجتمع والتي تعني بأمور الأحداث ووقايتهم، ووضع الخطط الكفيلة بمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات.

مجالات البحث : (حدود البحث) :

المجال المكاني : مدينة الرياض ، باعتبارها من المدن الكبرى بالمملكة العربية السعودية، ووجود عدة مؤسسات بها لرعاية الاحداث ، كما كان في خطة البحث ان تجري الدراسة علي مدن اخري مثل جدة، ألا أن امكانيات الباحث لم تمكنه من اجراء الدراسة الميدانية ، وقد تم تطبيق البحث في :

- دار الملاحظة الاجتماعية بالرياض .

- دار التوجيه الاجتماعي بالرياض .

وتستهدف دار الملاحظة رعاية الاحداث الذين تقل أعمارهم عن ٧ سنوات، ولا تتجاوز ١٨ سنة ، وهم من الاحداث المحتجزين رهن التحقيق أو المحاكمة من قبل سلطات الامن والهيئات القضائية ، أو الأحداث الذين يقرر القاضي ابقائهم في دور الملاحظة . كما تستهدف دار التوجيه الاجتماعي تقويم واصلاح الاحداث المعرضين للجنوح حيث أنها تهتم برعاية الأحداث الذين يرتكبون جرائم يعاقب عليها النظام الشرعي. أو المشردين والمارقين عن سلطة آبائهم والمهددين بالانحراف .

المجال البشري للبحث : (عينه البحث) :

- لقد تم اجراء الدراسة علي عدد ٨٠ حدثاً من بين ١٠٢ حدث، وقد لوحظ أن عدد الأحداث يختلف من أسبوع الي آخر بدار الملاحظة نظراً لأنها ليست مثل دار التوجيه الاجتماعي.

- المسئولون بدار الملاحظة والتوجيه الاجتماعي وعددهم ٢٠ .

المجال الزمني للبحث :

استغرق البحث خمسة أشهر .

أدوات البحث :

استخدمت الدراسة عدة أدوات للوصول الي النتائج الخاصة بها: وهي:

أ - الاستبصار: وهي الاستمارة بالمقابلة مع الاحداث الجانحين، وقد تكونت الاستمارة من ٤١ سؤالاً مقسمة الي عدة موضوعات هي:

- بيانات أولية عن الحدث .

- كيفية ايداعه بدار الملاحظة أو التوجيه الاجتماعي.

- بيانات عن أسرة الحدث (تشمل المستوي الاقتصادي والاجتماعي).

- بيانات عن نوعية المواد المتعاطاة.

- بيانات عن أهم العوامل المرتبطة بالتعاطي .

- بيانات عن الآثار الاجتماعية المترتبة علي التعاطي.

- بيانات عن المقترحات اللازمة لمواجهة التعاطي .

ب- مقابلات شبه مقننة مع المسؤولين والاختصاصيين بدار الملاحظة والتوجيه الاجتماعي وعددهم ٢٠ مستثلاً.

وقد تكونت استمارة المقابلة من ٩ أسئلة مفتوحة الإجابة، وشملت بيانات أولية، آراءهم حول العوامل المؤدية الي التعاطي، الآثار المترتبة عليه ومقترحاتهم للوقاية من تعاطي المخدرات لدي الأحداث الجانحين.

ج - البحث المكتبي والوثائقي: حيث تم الاتصال بعدد كبير من الهيئات العلمية التي تهتم بمشكلة تعاطي المخدرات والجامعات والمراكز البحثية ، وقد توفر عدد كبير من الدراسات العلمية والأبحاث الميدانية التي أمكن الاستفادة منها في بلورة الاطار النظري للدراسة وخدمة نتائج الدراسة الميدانية .

اختيار الأدوات الخاصة بالبحث :

قام الباحث باختيار استمارة البحث والتأكد من صدقها وثباتها باتباع الآتي :

١- الصدق الظاهري : وقد تم ذلك من خلال الفحص المبدئي لمحتوياتها وما تريد دراسته وقياسه، وقد تم الاسترشاد في ذلك بذوي الخبرة والمحكمين في هذا المجال. وقد طبعت الاستمارة باللغة العامية لتناسب المستوي الثقافي للأحداث .

٢- الصدق التجريبي : حيث طبقت استمارة المتعاطين علي ١٠ أحداث تم اختيارهم من المؤسسات مجال البحث بطريقة عشوائية، حيث تمت مراجعة الاستمارة وتم تعديل بعض جوانبها واستبعدت بعض الأسئلة ثم أعيد

الاختبار بعد ذلك ، وبعد مضي ١٥ يوماً طبقت الاستمارة علي ١٠ أحداث آخرين تم اختيارهم عشوائيا وبعد التأكد من صلاحيتها تم تنسيق الاستمارة وطبعها والقيام بتطبيقها .

المقاييس الاحصائية :

تم استخدام المقاييس الاحصائية الآتية في تحليل البيانات :

١- مقياس النزعة المركزية (الوسط الحسابي)

٢- اختبار كا .

٣- النسب المئوية .

٤- معامل التوافق .

الفصل الخامس

جداول الدراسة والتعليق عليها -

والاجابة علي تساؤلات البحث

أولاً البيانات الأولية للأحداث المنحرفين (متعاطي المخدرات) :

السن :

الجدول رقم (١)

يوضح توزيع الأحداث حسب السن

السن	العدد	%
١٠ -	٩	١١,٢
١٢ -	٢٦	٣٢,٥
١٤ -	٢٥	٣١,٣
١٦ - ١٨	٢١	٢٥,٠٠
المجموع	٨٠	١٠٠%

باستخدام المتوسط الحسابي بالطريقة المختصرة :

$$س = ١٥ + (٢ \times \frac{٣٦}{٨٠}) - ٥٩ : ١٥ - ٤ر٤ = ١٤ر١$$

يلاحظ أن متوسط الأعمار بالنسبة للأحداث المنحرفين ١٤,١ ، وهي

مع مرحلة المراهقة وما ينتاب الحدث من انفعالات وما يعانيه من صعوبات داخل الأسرة ويلاحظ من التوزيع النسبي أن أكبر نسبة كانت في الفئة العمرية ١٢-١٤ سنة ، وهي ٣٢٫٥٪ يلي ذلك الفئة ١٤-١٦ (٣١٫٣٪) ، ثم الفئة ١٦-١٨ سنة بنسبة ٢٥٪ ، وهي ما يطلق عليه سنوات المراهقة Teenage مما يوضح لنا أهمية بذل الجهد لوقاية النشء في هذه السن .

الحالة التعليمية والمهنية :

الجدول رقم (٢)

يوضح الحالة التعليمية والمهنية للأحداث متعاطي المخدرات

الحالة التعليمية	العدد	٪	الحالة المهنية	العدد	٪
أمية	١٩	٢٣٫٧	يعمل	١٨	٢٢٫٥
راسب ابتدائي	٣١	٣٨٫٨	لا يعمل	٦٢	٧٧٫٥
متوسط	١٨	٢٢٫٥			
يدرس بالثانوى	١٢	١٥			
المجموع	٨٠	٪١٠٠	المجموع	٨٠	٪١٠٠

تبين من الجدول أن أكثر من نصف الأحداث (٥٠ حدثاً) بنسبة ٦٢٫٥٪ من الأميين أو راسبي الابتدائية ، بينما بلغت نسبة الحاصلين علي الشهادة المتوسطة ٢٢٫٥٪ يلي ذلك نسبة الذين ما زالوا بالمرحلة الثانوية بنسبة ١٥٪ .

كما أشارت نتائج الجدول أن نسبة كبيرة من الأحداث لا تعمل، وذلك لصغر السن ، وأن نسبة ٢٢,٥٪ تعمل في حرف متنوعة (في أعمال مساعدة الوالد، أعمال صناعية وحرفية).

الجنسية ومحل الميلاد :

الجدول رقم (٣)
يوضح توزيع الأحداث متعاطي المخدرات -
حسب الجنسية ومحل الميلاد

الجنسية	العدد	٪	محل الميلاد	العدد	٪
سعودي	٦٨	٨٥	قرية	٢١	٢٦,٢
غير سعودي	١٢	١٥	مدينة	٥٩	٧٣,٨
المجموع	٨٠	٪١٠٠	المجموع	٨٠	٪١٠٠

من الجدول اتضح أن نسبة ٨٥٪ من الأحداث سعوديو الجنسية، ونسبة ١٥٪ غير ذلك ، وأن غالبيتهم من الحضر بنسبة ٧٣,٨٪ ، وأن نسبة قليلة من القرري (المناطق الريفية) بنسبة ٢٦,٢٪ ، وقد يكون للمدن تأثير علي النمط الانحرافي للأحداث لما يوجد بها من اغراءات ومناطق للاغراءات وعدم وجود رقابة لصيقة من الأسر .

وقد أشارت بعض الكتابات الي أن التضخم الحضري -Over Urbanization يؤدي الي نمو الأحياء المتخلفة، ونقص الخدمات بما في ذلك الاسكان^(١)، ووجود أنماط من السكان لها اهتمامات مختلفة، ومن بيئات مختلفة لذا قد تنمو مناطق ويظهر أشخاص يوصفون بأنهم منحرفون، إما لارتكاب سلوك مخالف لقيم المجتمع وإما لإرتكاب سلوك إجرامي يعاقب عليه المجتمع .

الجدول رقم (٤)

العلاقة بين الحالة التعليمية للحدث وتعاطيه للمخدرات

المجموع	كحوليات	حشيش	حبوب	تشفيط	التعاطى الحالة التعليمية
١٩	١	٥	٢	١١	أمي
٣١	٧	٣	٥	١٦	ابتدائي
١٨	٢	٧	٨	١	متوسط
١٢	٥	١	٤	٢	راسب ثانوي
٨٠	١٥	١٦	١٩	٣٠	المجموع

$$\chi^2 \text{ المحسوبة} = ٢٧.٧١$$

$$\chi^2 \text{ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية (٩)} = ٢١.٦٦٦$$

(١) الدكتور السيد الحسيني . المدينة ، دراسة علم الاجتماع الحضري ، القاهرة مكتبة دار المعارف ، ١٩٨١ م . ص : ٨٨ .

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوى التعليمي للأحداث وتعاطيهم المخدرات، وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن نسبة من هم دون سن التعليم المتوسط ٦٢.٥٪ .

موقع السكن :

الجدول رقم (٥)

يوضح توزيع الأحداث متعاطي المخدرات حسب الموقع السكني وطبيعة الحي الذي يوجدون فيه

عدد	٪	طبيعة الحي السكني	٪	عدد	الموقع السكني
٤١	٥١.٣	شعبي	٦.٣	٥	شمال الرياض
			٣١.٣	٢٥	جنوب الرياض
٢٣	٢٨.٧	متوسط	٣٧.٥	٣٠	وسط الرياض
			١٢.٥	١٠	غرب الرياض
١٦	٢٠	حديث	٧.٥	٦	شرق الرياض
			٥	٤	خارج الرياض (الخرج الدلم ، الزلفى)
٨٠	٪١٠٠	المجموع	٪١٠٠	٨٠	المجموع

بالنسبة للموقع السكني للأحداث كانت أكبر نسبة ٣٧.٥ بوسط الرياض، وهي من المناطق التي تتسم بالازدحام والاكتظاظ السكاني، وكثرة

العمالة الوافدة، يلي ذلك منطقة جنوب الرياض بنسبة ٣١٢٪ ، وبها مناطق متطرفة وشعبية، وسكانها ذوو الدخل المحدود، يلي ذلك منطقة غرب الرياض ١٢٥٪ ، وتضم ظهرة البديعة ، والسويدي وهي مناطق حديثة نسبياً، ثم منطقة شرق الرياض، وتضم الربوة، حلة ابن نصار، العود، غبيرة، وبها مناطق حديثة وأخرى شعبية بينما انخفضت النسبة في شمال الرياض الي ٦٣٪ وهي من الأحياء الراقية لمدينة الرياض وقد وصلت نسبة الاحداث متعاطي المخدرات من خارج الرياض الي ٥٪ وكانوا من الدلم ، الخرج ، الزلفي .

وفيما يتعلق بطبيعة الحي السكني كانت أكبر نسبة من مناطق شعبية ٥١٣٪ أي أكثر من النصف، يلي ذلك المناطق المتوسطة ٢٨٧٪ ، ثم الراقية ٢٠٪ . وقد أشارت كتابات لويس وريث Writh ، وبارك Park وماكينزي Mackenzie وبيرجس Burges الي نمط المناطق الشعبية والحضرية وما يوجد بها من مظاهر تساعد علي وجود أنماط سلوكية منحرفة مثل تعاطي المخدرات بين الشباب والأحداث .

ثانياً: نتائج خاصة بنوعية التهم الموجهة للأحداث وطبيعة المواد المخدرة التي يتعاطونها وأوقات تناولها، والأماكن التي يمارسون فيها تعاطي المخدرات.

الجدول رقم (٦)
يوضح نوعية التهمة الموجهة الي الأحداث

نوع التهمة	العدد	النسبة
التشفيط والاستنشاق	٣٨	٤٧ر٥
استعمال الحبوب المخدرة	٢٢	٢٧ر٥
تعاطي الحشيش والكحوليات	٢٠	٢٥
المجموع	٨٠	%١٠٠

مارس الأحداث أكثر من نوع للمخدرات كان من أبرزها «استنشاق الغازات الطيارة» وهو ما عرف بالتشفيط والذي لوحظ انتشاره بين الأحداث (صغار السن) لسهولة الحصول علي المادة المخدرة من الباتكس ، الأسيتون، أقلام الفلوماستر، غاز الولاعات، البنزين، لاصق الاطارات.. وكلها مواد متداولة في السوق ولا تخضع الي رقابة وينجم عنها أضرار بالغة بالحدث وقد بلغت نسبة المشفطين ٤٧ر٥ ، يلي ذلك الحبوب المخدرة بنسبة ٢٧ر٥ وكان أخطرها حبوب L.D.S. التي ثبت طبياً تأثيرها علي خلايا المخ والكبد، ثم تعاطي الحشيش بنسبة ٢٥٪ .

الجدول رقم (٧)

يوضح توزيع الأحداث حسب عدد مرات
تعاطيهم للمخدرات والفترات التي يتم فيها ذلك

العدد الفترات	١		٢		٣		٤		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
يومية	٩	١١,٣	١١	١٣,٧	١٢	١٥,٠٠	٣	٣,٧	٣٥	٤٣,٧
اسبوعيا	٦	٧,٦	٥	٦,٢	٤	٥,٠٠	٧	٨,٧	٢٢	٢٧,٥
شهريا	٥	٦,٢	٣	٣,٨	٢	٢,٥	٢	٢,٥	١٢	١٥,٠٠
حسب الظروف	٥	٦,٢	٤	٥,٠٠	١	١,٣	١	١,٣	١١	١٣,٨
المجموع	٢٥	٣١,٣	٢٣	٢٨,٧	١٩	٢٣,٨	١٣	١٦,٢	٨٠	١٠٠,٠

وفيما يتصل بعدد مرات تعاطي المخدرات والفترات ، تبين أن نسب
٤٣٪ من الأحداث يتعاطونها ثلاث مرات يوميا ، ١٣,٧٪ مرتين ،
١١,٣٪ مرة واحدة. كما تبين أن نسبة ٢٧,٥٪ يتعاطون المخدرات
اسبوعياً منهم ٨,٧٪ يتعاطونها أربع مرات ، ٧,٦٪ مرة واحدة ، ٦,٢٪
مرتين ، وأن نسبة ١٥٪ يتعاطون المخدرات شهرياً وأن أكبر نسبة منهم
يتعاطونها مرة واحدة ٦,٢٪ ، يلي ذلك مرتين ٣,٨٪ ، ثم ثلاث مرات ،
وأربع مرات ٢,٥٪ لكل منهما.

وأن نسبة من يتعاطون المخدرات حسب الظروف بلغت ١٣,٨٪ .

وعموماً يلاحظ كلما كانت الفترات قريبة (يومية) يتزايد تعاطي

المخدرات، وقد يحول ذلك الأحداث الي مدمنين اذا لم تتخذ الاجراءات الكفيلة بمراقبتهم وحمايتهم .

الجدول رقم (٨)
يوضح توزيع الأحداث حسب أوقات التعاطي
والأماكن التي يتعاطون فيها

الأماكن الوقت	المنزل		الحداث العامة		الخلاء (البر)		داخل المؤسسة		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
صباحاً	٢	٢ر٥	٣	٣ر٧	٦	٧ر٥	١	١ر٣	١٢	١٥ر٠٠
ظهراً	٤	٥ر٠٠	١	١ر٣	٧	٨ر٧	١	١ر٣	١٣	١٦ر٣
مساء	٥	٦ر٢	١٢	١٥ر٠٠	١٩	٢٣ر٨	٢	٢ر٥	٣٨	٤٧ر٥
غير محدد بوقت معين	٢	٢ر٥	٤	٥ر٠٠	١٠	١٢ر٥	١	١ر٣	١٧	٢١ر٢
المجموع	١٣	١٦ر٢	٢٠	٢٥	٤٢	٥٢ر٥	٥	٦ر٢	٨٠	١٠٠٪

أبرزت نتائج الجدول أن أكبر عدد من الأحداث يتعاطون المخدرات في رحلات البر (الأماكن الخلوية) وذلك بنسبة ٥٢ر٥٪ ، يلي ذلك الحداث العامة، ثم المنزل، ثم المؤسسة المودعين بها !! وأن اكبر عدد كان يمارس عادة التعاطي في الفترة المسائية ٤٧ر٥٪ يلي ذلك حسب الظروف، وغير مقيد بوقت معين ٢١ر٢٪ ، ثم فترة الظهر ١٦ر٣٪ ، ثم الصباح ١٥ر٠٠٪.

الجدول رقم (٩)

يوضح نوعية الأشخاص الذين يتعاطي معهم الحدث المخدرات
والأماكن التي يتم فيها ذلك

الأماكن الأشخاص	المنزل		الحدائق العامة		الخلاء (البر)		داخل المؤسسة		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
يتعاطي بمفرده	٣	٣ر٨	٧	٧ر٨	١٠	١٢ر٥	١	١ر٣	٢١	٢٦ر٢
يتعاطي مع الأصدقاء	٥	٦ر٢	٨	١٠ر٠٠	٢٤	٣٠ر٠٠	٢	٢ر٥	٣٩	٤٨ر٨
يتعاطي مع الأقارب أو أحد الأخوة	٢	٢ر٥	١	١ر٣	٣	٣ر٨	١	١ر٣	٧	٨ر٧
لم يحدد شخص معين	٣	٣ر٨	٤	٥	٥	٦ر٢	١	١ر٣	١٣	١٦ر٣
المجموع	١٣	١٦ر٢	٢٠	٢٥	٤٢	٥٢ر٥	٥	٦ر٢	٨٠	١٠٠

وعن نوعية الأشخاص الذين يتعاطي معهم الحدث المخدرات أشارات نتائج الجدول أن الأصدقاء هم أكبر فئة، وذلك بنسبة ٤٨ر١٨٪ ، وفي الخلاء (البر) بنسبة ٥٢ر٥٪ . وهذا يوضح لنا أهمية ملاحظة الأحداث وأهمية رقابة الأسرة للرفاق الذين يكون معهم الابن علاقات، فقد يكونون وسيلة من وسائل الانحراف إذا لم يحسن الحدث انتقاء أصدقائه.

وقد أشار Merton R. ميرتون الي أن الأصدقاء والجماعات تلعب دوراً كبيراً في تعاطي الفرد للمخدرات وتشكل سلوكه وثقافته وأسلوب تصرفه في المواقف المختلفة ^(١) . كما أشارت احدي الدراسات في مصر الي أن

(1) Merton, R. K., Op. cit., p. 335.

للحشيش جلسة خاصة وجماعة (أصدقاء) ينتمي اليهم الشخص ويندمج فيهم بهدف جلب السرور وتناسي الهموم والاعتقاد في اللذة الجنسية واستشعار روح الجماعة المرحية^(١).

الجدول رقم (١٠)

يوضح العلاقة بين الابداع السابق بمؤسسات الأحداث
وعدد مرات تعاطي الحدث للمخدر

عدد مرات التعاطي هل سبق الابداع؟	١	٢	٣	٤ فأكثر	المجموع
نعم	٢٠	١٨	٩	٦	٥٣
لا	٥	٥	١٠	٧	٢٧
المجموع	٢٥	٢٣	١٩	١٣	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١١ر٢٦

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية ٠.٥ ودرجات حرية (٣) = ٧ر٨١٥

وهذا الارتباط دال احصائياً

توجد علاقة بين الابداع السابق بالمؤسسات الخاصة بالأحداث وتعاطيهم للمخدرات .

وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن هناك علاقة موجبة بين الابداع السابق للأحداث بالمؤسسات وتعاطيهم للمخدرات، وذلك بنسبة ٦٦ر٣٪

(١) الدكتور مصطفى زهر . مرجع سبق ذكره . ص : ٦٤ .

ثالثاً : الاجابة علي تساؤلات البحث :

السؤال الأول ما هي العوامل المؤدية الي تعاطي الأحداث للمخدرات؟

قسمت هذه العوامل الي :

أ- عوامل شخصية .

ب - عوامل اجتماعية

أ - وبالنسبة للعوامل الشخصية : أشارت نتائج الدراسة الميدانية عن كل من الأحداث والمستولين علي رعايتهم الي مايلي :

الجدول رقم (١١)

ترتيب العوامل المؤدية الي تعاطي الأحداث للمخدرات

الترتيب	العوامل	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	المجموع	الفروق
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع		
١	العوامل الشخصية	٣٥٤ ٣٦	٥٦ ٧	٤٩ ٧	٤٠ ٥	٢٠ ٦	١٦ ٤	١٥ ٥	١٠ ٥	٥ ٥	٥٣٥ ٨٠	٦٦
٢	العوامل الأسرية	٤٣٢ ٤٨	٥٦ ٨	٣٥ ٥	٢٠ ٥	٢٠ ٤	١٦ ٤	٩ ٣	٦ ٣	٢ ٢	٦٠٦ ٨٠	٧٦
٣	الاصدقاء	٢٨٨ ٣٢	٥٦ ٧	٤٢ ٦	٣٦ ٦	٥٠ ١٠	١٦ ٤	١٢ ٤	٦ ٣	٨ ٨	٥١٤ ٨٠	٦٤
٤	سوء شغل أوقات الفراغ	٢٧٠ ٣٠	٨٠ ١٠	٥٦ ٨	٤٨ ٨	٢٥ ٧	٢٨ ٧	١٢ ٤	٨ ٤	٢ ٢	٥٣٩ ٨٠	٦٧
٥	ضعف الرأزع الديني	٢٧٠ ٣٠	٧٢ ٩	٦٣ ٩	٤٨ ٨	٤٠ ٨	٣٢ ٨	١٨ ٦	٢ ١	١ ١	٥٤٦ ٨٠	٦٨
٦	الحالة الاقتصادية	٢٢٥ ٢٥	٧٠ ١٠	٥٦ ٨	٤٨ ٨	٢٥ ٧	٢٨ ٧	١٨ ٦	١٠ ٥	٤ ٤	٤٩٤ ٨٠	٦١
٧	البيئة والمحي السكني	٢٢٥ ٢٥	٦٤ ٨	٥٦ ٨	٤٨ ٨	٢٥ ٧	٢٨ ٧	١٨ ٦	٨ ٤	٤ ٤	٤٩٨ ٨٠	٦٢
٨	طبيعة المراه المضرة	١٩٨ ٢٢	٦٤ ٨	٧٧ ١١	٣٦ ٦	٤٥ ٩	٢١ ٥	١٥ ٥	١٦ ٨	٦ ٦	٤٧٢ ٨٠	٥٩
٩	الانشغال في الدراسة	٣٤٢ ٢٨	٦٤ ٨	٦٤ ٩	٤٩ ٧	٢٥ ٧	٢٤ ٦	١٥ ٥	١٠ ٥	٤ ٤	٥٨٥ ٨٠	٧٣

الجدول رقم (١٢)

يوضح ترتيب العوامل المؤدية الي تعاطي المخدرات من وجهة نظر
المسؤولين عن رعاية الأحداث

الترتيب	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	المجموع	الفروق
العوامل	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع		
١ العوامل الشخصية	٨١ ٩	٣٢ ٤	١٤ ٢	١٢ ٢	٥ ١	٤ ١	٣ ١	—	—	١٥١ ٢٠	٧٦
٢ العوامل الأسرية	١٣٥ ١٥	١٦ ٢	١٤ ٢	٦ ١	—	—	—	—	—	١٧١ ٢٠	٨٦
٣ الاصدقاء	٩٠ ١٠	١٦ ٢	١٤ ٢	٦ ١	٥ ١	٤ ١	٣ ١	٢ ١	١ ١	١٤١ ٢٠	٧٠٠
٤ سوء شغل أوقات الفراغ	١٠٨ ١٢	١٦ ٢	٧ ١	٦ ١	٥ ١	٤ ١	٣ ١	٢ ١	١ ١	١٥١ ٢٠	٧٦
٥ ضعف الوازع الديني	٩٩ ١١	٨ ١	١٤ ٢	١٢ ٢	٥ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١	—	١٤٨ ٢٠	٧٤
٦ الحالة الاقتصادية	٩٠ ١٠	٨ ١	١٤ ٢	١٢ ٢	٥ ١	٢٨ ٧	٣ ١	٢ ١	١ ١	١٣٩ ٢٠	٦٨
٧ البيئة والعشيرة السكنية	٧٢ ٨	٧ ١	٥٦ ٨	١٢ ٢	١٠ ٢	٤٠ ١٠	٣ ١	٢ ١	١ ١	١٢١ ٢٠	٦٥
٨ طبيعة المراهضة	٦٥ ٦	١٦ ٢	١٤ ٢	٢٤ ٤	٥ ١	٨ ٢	٣ ١	٢ ١	١ ١	١٢٧ ٢٠	٦٤
٩ الفضل في الدراسة	١٧ ١٣	١٦ ٢	٧ ١	٦ ١	٥ ١	٤ ١	٣ ١	—	—	١٥٨ ٢٠	٧٩

الجدول رقم (١٣)

يوضح ترتيب العوامل المؤدية الي تعاطي المخدرات حسب تأثيرها على
انحراف الأحداث من وجهة نظر الباحثين من الأحداث والمسؤولين

العوامل	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩		
المبحوثين	الأول	الثاني	الثالث	رابع	خامس	سادس	سابع	اقتصادي	البيئة	الحالة الاقتصادية	الدرجة
الأحداث	٦٠٦	٥٨٥	٥٤٦	٥٣٩	٥٣٥	٥١٤	٤٩٨	٤٩٤	٤٧٧		
ن (٨٠)	٧٦	٧٠٣	٦٠٨	٦٠٧	٦٠٦	٦٠٤	٦٠٢	٦٠١	٥٠٩		
المسؤولين	١٧١	١٥٨	١٤٨	١٥١	١٥١	١٤١	١٣١	١٣٩	١٢٧		
ن (٧٠)	٨٦	٧٠٩	٧٠٤	٧٠٦	٧٠٦	٧٠٠	٦٠٥	٦٠٩	٦٠٤		

يلاحظ من الجدول السابق أن العوامل المؤدية الي تعاطي المخدرات لدي الأحداث الجانحين كثيرة، وقد رتبت هذه العوامل حسب أهميتها وتأثيرها علي الأحداث من وجهة نظرهم. وقد أخذت العوامل الأسرية الوزن ٧,٦ لدي الأحداث، والوزن ٨,٦ لدي المسئولين (ترتيب أول) يلي ذلك الفشل في الدراسة (ترتيب ثان) بوزن ٧,٣ لدي الأحداث، ووزن ٧,٩ لدي المسئولين ، وجاء الترتيب الثالث ضعف الوازع الديني من جانب الأحداث بوزن ٦,٧ فيما اختلف ذلك عند المسئولين ، حيث جاء الترتيب الثالث سوء شغل وقت الفراغ ، العوامل الشخصية ، ثم ضعف الوازع الديني .

وبصفة عامة نلاحظ أن العوامل الأسرية كان تأثيرها أكبر علي تعاطي الحدث للمخدرات.

وفيما يتعلق بالعوامل الشخصية المؤثرة علي تعاطي الأحداث للمخدرات أبرزت نتائج الدراسة ما يلي :

الجدول رقم (١٤)

	العوامل الشخصية	المسئولين		الأحداث	
		العدد	علامة %	العدد	علامة %
١	اثبات الرجولة ١	٨٠	٤٠	٢٥	٣١,٣
٢	المرح والفرقة	٢	١٥	٢٣	٢٨,٧
٣	نسيان المشاكل والهموم	٣	١٥	١٨	٢٢,٥
٤	التقليد والمسايرة	٦	٣٠	١٤	١٣,٥
	المجموع	٢٠	%١٠٠	٨٠	%١٠٠

أبرزت نتائج الدراسة أن أكثر العوامل الشخصية تأثيراً في تعاطي الأحداث للمخدرات هي رغبتهم في إبراز شخصيتهم ورجولتهم في سن مبكرة، يلي ذلك المرح وإشاعة جو البهجة الذي يسببه التعاطي ولمدة مؤقتة، ثم يلي ذلك الرغبة في نسيان المشكلات والهموم والرغبة في التقليد والمسايرة.

وقد أكد المستولون هذه النتائج حيث رأي نسبة ٤٠٪ منهم أن اثبات الرجولة هو أحد العوامل المؤثرة علي تعاطي المخدرات لدي الأحداث، يلي ذلك الرغبة في التقليد والمسايرة، ثم نسيان الهموم والمرح في ترتيب واحد، أو أهمية واحدة .

الجدول رقم (١٥)

يوضح العلاقة بين العوامل الشخصية وتعاطي الأحداث للمخدرات

م	العوامل الشخصية	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
١	اثبات الرجولة	١٢	٨	٣	٢	٢٥	
٢	المرح والفرشة	١٠	٨	٣	٢	٢٣	
٣	نسيان المشاكل	٤	٢	٨	٤	١٨	
٤	التقليد والمسايرة	٤	١	٢	٧	١٤	
	المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كا ٢ المحسوبة = ٢٥ر٨٢

كا ٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٩) هي
٢١ر٦٦٦

هناك ترابط قوي بين العوامل الشخصية وتعاطي المخدرات. وباستخدام الاحتمال الشرطي وجد أن العلاقة موجبة بين اثبات الرجولة وتعاطي المخدرات، وبصفة خاصة التشفيط بنسبة ٤٠٪، يلي ذلك المرح والفرقة بنسبة ٣٣٪، وكذلك بالنسبة للحبوب كان اثبات الرجولة موجباً بنسبة ٤٢٪ يلي ذلك المرح والفرقة بنسبة ٤٢٪ أيضاً. أما بالنسبة للحشيش فقد كانت العلاقة موجبة بين التقليد والمسايرة وتعاطي الحشيش باحتمال شرطي موجب ٥٠٪ وبالنسبة للكحوليات كان التقليد والمسايرة له احتمال شرطي موجب بنسبة ٤٦ر٦٪. وهذا يوضح أن العوامل الشخصية بأبعادها المختلفة لها تأثير علي تعاطي الأحداث للمخدرات .

٢- أما عن العوامل الاجتماعية المحيطة بالأحداث وعلاقتها بتعاطيهم للمخدرات فقد أمكن الوصول الي أهم هذه العوامل كما توضحها الجداول التالية :

الجدول رقم (١٦)

يوضح العوامل الاجتماعية بصفة عامة والمؤدية الي تعاطي الاحداث
للمخدرات من وجهة نظر الأحداث المتعاطين والمسئولين عن رعايتهم

المسئولين (٢٠)		الأحداث (٨٠)		العوامل الاجتماعية	
عدد	%	عدد	%		
١٢	٦٠	٤٨	٦٠,٠٠	١	عدم وجود رقابة من جانب الوالدين
١١	٥٥	٣١	٣٨,٨	٢	عدم اداء الوالدين والتزامهم بالواجبات الدينية
١١	٥٥	٣٩	٤٦,٣	٣	القسوة في المعاملة
١٠	٥٠	٢٩	٣٦,٣	٤	انشغال الوالد في أعماله الخاصة
١١	٥٥	٢٩	٣٦,٣	٥	التدليل الزائد في المعاملة
١٢	٦٠	١٩	٢٣,٨	٦	انفصال الزوجين بالطلاق
٦	٣٠	١٨	٢٢,٥	٧	زواج الوالد بأكثر من واحدة
١١	٥٥	٢٨	٣٥,٠	٨	وجود علاقات بين الزوجين
٧	٣٥	١٢	١٥,٠	٩	وفاة أحد الوالدين
١٢	٦٠	٤٢	٥٢,٨	١٠	تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات

أبرزت نتائج الجدول أن العوامل الأسرية لها تأثير كبير علي تعاطي
الأحداث للمخدرات، وقد تمثل ذلك في :

- عدم وجود الرقابة المناسبة من جانب الوالدين .
- تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات.
- القسوة في المعاملة.
- الانشغال في الأمور الخاصة من جانب الوالدين .

- التدليل الزائد في المعاملة .

بالإضافة الي مجموعة أخرى من العوامل كان لها ترتيب أقل مثل :
وفاة أحد الوالدين ، والزواج بأكثر من واحدة .. وغير ذلك .

الجدول رقم (١٧)

يوضح الحالة التعليمية للوالدين وعلاقتها بتعاطي أبنائهم من
الأحداث للمخدرات

الحالة التعليمية	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
غير متعلمين	٢٢	١٤	٨	٥	٤٩	
متعلمين	٨	٥	٨	١٠	٣١	
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كما ^٢ المحسوبة = ١٢ر٨

كما ^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١) ودرجة حرية ٣ = ١١ر٣٤

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوى التعليمي للوالدين الذين طبق عليهم
البحث وتعاطي الأحداث للمخدرات.

وإن كان ذلك ليس هو المعيار حيث لا يعني ذلك أن انخفاض التعليم
لدي الوالدين هو عامل قاطع لتعاطي الأحداث للمخدرات، وإنما علي هذه
العينة كان هناك ارتباط شرطي موجب بنسبة ٧٣٪ بين انخفاض المستوى
التعليمي للوالدين وتعاطي أبنائهم من الأحداث للمخدرات .

نوعية المعاملة :

الجدول رقم (١٨)

يوضح العلاقة بين نوعية معاملة الوالدين
للحدث وتعاطيه للمخدرات

المعاملة / التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
قسوة	٩	١٥	٥	١٠	٣٩
تدليل	١٦	٢	٧	٤	٢٩
اعتدال	٥	٢	٤	١	١٢
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١٥٩٧

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٦ = ١٢٥٩٢

يوجد ارتباط بين نوعية المعاملة وتعاطي الأحداث للمخدرات وقد دل الاحتمال الشرطي علي أن العلاقة موجبة بين كل من التدليل والقسوة في المعاملة وتعاطي الأحداث للمخدرات ، حيث بلغت بالنسبة للقسوة ٤٨٨٪ ، وبالنسبة للتدليل ٣٦٣٪ . بينما العلاقة المعتدلة كان تأثيرها على تعاطي المخدرات بسيطا بالمقارنة بالقسوة والتدليل .

عدد مرات الزواج

الجدول رقم (١٩)

يوضح العلاقة بين عدد مرات زواج الوالد وتعاطي
الحديث للمخدرات

عدد مرات الزواج	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
مرة		٥	٩	٦	٢	٢٢
مرتان		٢٠	٥	٥	٥	٣٥
ثلاث فأكثر		٥	٥	٥	٨	٢٣

كا^٢ المحسوبة = ١٦ر٢٢

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥) ودرجة حرية ٦ = ١٢ر٥٩٢

توجد علاقة بين عدد مرات زواج الوالد بأكثر من واحدة وتعاطي
الأحداث للمخدرات. وباستخدام الاحتمال الشرطي وجد أن الاحتمال
الشرطي موجب بين الزواج مرتين وتعاطي الأحداث للمخدرات بنسبة
٢٨ر٤٣٪ ، ثلاث زوجات بنسبة ٢٨ر٢٨.

الجدول رقم (٢٠)

يوضح العلاقة بين حجم الأسرة وتعاطي الأحداث للمخدرات

التعاطي	حجم الاسرة	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
	أقل من ٥	٤	٤	٥	٣	١٦
	٥ -	٦	٥	٥	٥	٢١
	١٠ فأكثر	٢٠	١٠	٦	٧	٤٣
	المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

$$\frac{\sqrt{1 - \text{مج}}}{\text{مج}} = \text{باستخدام معامل التوافق ق}$$

$$r_{21} = \frac{\sqrt{1 - 1.05}}{1.05} = \frac{1.05}{1.05}$$

وهذا يعنى عدم وجود ارتباط بين عدد أفراد الأسرة وتعاطي الأحداث للمخدرات ، وأن التوافق ضعيف ما بين المتغيرين

المجدول رقم (٢١)
يوضح العلاقة بين عدم اقامة الأحداث
مع الوالدين وتعاطيهم للمخدرات

المجموع	كحوليات	حشيش	حبوب	التشفيط	التعاطي / اقامة الحدث
٥١	٨	٩	٩	٢٥	لا يقيم
٢٩	٧	٧	١	٥	يقيم
٨٠	١٥	١٦	١٩	٣٠	المجموع

كا^٢ المحسوبة = ٨٤٢

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٣ = ٨١٥ ر٧

كا^٢ المحسوبة أكبر من كا^٢ الجدولية

يوجد ارتباط بين الإقامة مع الأسرة أو عدم الإقامة معها وتعاطي المخدرات، حيث دل الاحتمال الشرطي أن هناك علاقة موجبة بين عدم الإقامة مع الأسرة وتعاطي المخدرات بنسبة ٦٤٪ وهم يقيمون اما مع احد الأقارب وإما مع المعارف أو الأخوة .

نوعية المشكلات في الأسرة :

الجدول رقم (٢٢)

يوضح العلاقة بين نوعية المشكلات التي يعاني منها الأحداث
في الأسرة وتعاطيهم للمخدرات

المشكلات / التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
خلافات بين الوالدين	١٧	٣	٤	٤	٢٨
طلاق	٨	١٢	٩	٣	٣٢
انشغال الوالدين في أعمالهم الخاصة	٥	٤	٣	٨	٢٠
المجموع	٣	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١٨ر٢١

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥) ودرجات حرية ٦ =

١٦ر٨١٢

هناك ارتباط قوي بين وجود مشكلات أسرية يعاني منها الحدث
وتعاطيه للمخدرات وقد كانت أكثر العوامل تأثيراً حسب الاحتمال الشرطي
هي الطلاق (علاقة موجبة) بنسبة ٤٪ ، ثم الخلافات بين الوالدين بنسبة
٣٥٪ ، يلي ذلك انشغال الوالدين في أعمالهم الخاصة بنسبة ٢٥٪ .

الجدول رقم (٢٣)
يوضح العلاقة بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات

محل الميلاد	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
مدينة		٢٦	٩	١٤	١٠	٥٩
قرية		٤	١٠	٢	٥	٢١
المجموع		٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١١٣٨

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥) ودرجات حرية ٣ = ٧٨١٥

وعند مستوي معنوية (٠.١) = ١١٣٤١

يوجد ارتباط بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات، فكلما كان الحدث من سكان الحضر كانت نسبة تعاطيه للمخدرات أكثر من سكان القرى، وقد دلت الاحتمالات الشرطية أن العلاقة (موجبة) بين الحضر وتعاطي المخدرات وذلك بنسبة ٧٣.٧٪.

الجدول رقم (٢٤)
يوضح العلاقة بين نوعية الحي وتعاطي الأحداث للمخدرات

نوعية الحي	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شعبي	٢٠	١٢	٥	٤	٤١	
متوسط	٥	٢	٩	٧	٢٣	
راق	٥	٥	٢	٤	١٦	
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كا^٢ المحسوبة = ١٥ر٤٢

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٦ = ١٢ر٥٩٢

يوجد ارتباط بين نوعية الحي الذي يسكن فيه الأحداث وتعاطيهم للمخدرات . وقد أشارت الاحتمالات الشرطية أن العلاقة موجبة بين سكن الأحداث في المناطق الشعبية وتعاطيهم للمخدرات بنسبة ٥١٪ يلي ذلك المناطق المتوسطة ٢٩٪ ثم الأحياء الراقية بنسبة ٢٠٪ .

المجدول رقم (٢٥)
يوضح العلاقة بين المسكن من حيث الازدحام (الكثافة)
وتعاطي الأحداث للمخدرات

المجموع	كحوليات	حشيش	حبوب	التشفيط	ازدحام المسكن / التعاطي
٥٩	٧	١٣	١٢	٢٧	مزدحم
٢١	٨	٣	٧	٣	مناسب
٨٠	١٥	١٦	١٩	٣٠	المجموع

كا^٢ المحسوبة = ١١٩٤٠

كا^٣ الجدولية عند مستوي معنوية (١٠ ر) ودرجات حرية ٣ = ١١٣٤١

يوجد ارتباط بين ازدحام المسكن وتعاطي الأحداث للمخدرات. فكلما كان المسكن مزدحماً كلما أدى ذلك الى خروج الأحداث للنوم في الطريق، وتعرضهم للانحراف. وقد كان الاحتمال الشرطي موجباً بنسبة ٧٣٪.

الجدول رقم (٢٦)
يوضح العلاقة بين مدي كفاية الدخل الأسري
وتعاطي الاحداث للمخدرات

الدخل	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
غير كاف	٢٣	١٠	٦	١٣	٥٢	
كاف	٧	٩	١٠	٢	٢٨	
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كا^٢ المحسوبة = ١١٤٥

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (١٠ ر) ودرجات حرية ٣ = ١١٣٤١

هناك ارتباط بين عدم كفاية الدخل وتعاطي الأحداث للمخدرات. فكلما كان الدخل منخفضاً كان الدافع لدي الاحداث مرتفعاً لتعاطي المخدرات. وبصفة خاص المخدرات الرخيصة (التشفيط) بنسبة ٦٥٪ يلي ذلك الحبوب ثم الحشيش ثم الكحوليات .

الأثار الاجتماعية والشخصية

المرتبة علي تعاطي المخدرات

أ - الأثار (الأضرار) الشخصية :

المجدول رقم (٢٧)

يوضح الأثار الشخصية المترتبة علي تعاطي المخدرات
من وجهة نظر كل من الأحداث والمستولين

المستولين (٢٠)		الأحداث (٨٠)		الأثار (الأضرار) الشخصية
العدد	%	العدد	%	
٨	٤٠	١٠	١٢,٥	- العزلة عن الآخرين
١٢	٦٠	٢٢	٢٧,٥	- الاكتئاب
١٦	٨٠	٤٨	٦٠	- اللامبالاة والسلبية
١٢	٦٠	١٨	٢٢,٥	- عدم التركيز في المذاكرة
١٢	٦٠	٤٥	٥٦,٣	- اهمال الواجبات المدرسية
٩	٤٥	١٠	١٢,٥	- تأنيب الضمير

أبرزت نتائج الجدول أن تعاطي المخدرات له أثار نفسية (شخصية)
سيئة علي الأحداث، تتمثل في :

- اللامبالاة والسلبية . ٦٠٪ من آراء الأحداث ، ٨٠٪ من آراء
المستولين .

- أهمال الواجبات المدرسية . ٥٦ر٣٪ من آراء الأحداث ، ٦٠٪ من آراء المسئولين .

- الاكتئاب . ٢٧ر٥٪ من آراء الأحداث ، ٦٠٪ من آراء المسئولين.

- عدم التركيز في المذاكرة. ٢٢ر٥٪ من آراء الأحداث، ٦٠٪ من آراء المسئولين .

- تأنيب الضمير ١٢ر٥٪ من آراء الأحداث، ٤٥٪ من آراء المسئولين.

- العزلة عن الآخرين . ١٢ر٥٪ من آراء الأحداث ، ٤٪ من آراء المسئولين .

الجدول رقم (٢٨)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات والنواحي الشخصية للأحداث

التعاطي النواحي الشخصية	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
العزلة عن الآخرين	٢	١	٣	٤	١٠
الاكتئاب	٤	٢	٨	٨	٢٢
اللامبالاة والسلبية	٢٤	١٦	٥	٣	٤٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ٢٥ر٦٦

كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية ١٪ (٠.١) ودرجات حرية ٦ = ١٦ر٨١٢

توجد علاقة ارتباط بين تعاطي المخدرات والنواحي الشخصية للأحداث.
وأن هذا الارتباط موجب. كما دل عليه الاحتمال الشرطي بنسبة ٦٠٪ في
سيادة اللامبالاة والسلبية ، ٢٧ر٥٪ بالنسبة للاكتئاب ، ١٢ر٥٪ بالنسبة
للعزلة عن الآخرين .

الجدول رقم (٢٩)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات وأداء الشعائر الدينية

التعاطي	مدى أداء الشعائر				
	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
يؤدي الشعائر بصفة منتظمة	٢	١	٥	٤	١٢
يؤدي الشعائر بصفة غير منتظمة	٢٤	١٦	٥	٣	٤٨
لا يؤدي الشعائر الدينية	٤	٢	٦	٨	٢٠
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ٢٥ر٦

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية ٦ = ١٢ر٨١٦

كا المحسوبة أكبر من كا^٢ الجدولية

وهذا يعني وجود ارتباط دال إحصائياً بين تعاطي المخدرات وانصراف
الأحداث عن أداء الشعائر الدينية . وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا
الارتباط موجب لدى الأحداث غير المنتظمين في أداء الشعائر الدينية بنسبة
٦٠٪ ولدى الأحداث الذين لا يؤدون الشعائر الدينية بنسبة ٢٥٪.

الجدول رقم (٣٠)

يوضح الآثار الشخصية المترتبة علي تعاطي المخدرات
(السابقة الاشارة اليها)

المتغير	مستوى المعنوية	درجات الحرية	ك ^٢ المحسوبة	ك ^٢ الجدولية	العلاقة
العلاقة بين التعاطي واصابة الأحداث بالاكتئاب ، العزلة السلبية.	٠.١	٦	٢٦,٦٦	١٦,٨١٢	** ارتباط مرحب تام
العلاقة بين تعاطي المخدرات وأداء الشعائر الدينية	٠.١	٦	٢٥,٦٠	١٦,٨١٢	** ارتباط تام

ب - الآثار (الأضرار) الاجتماعية علي الأسرة والمجتمع:

أبرزت نتائج الدراسة أن هناك آثاراً اجتماعية سلبية علي الأحداث
نتيجة تعاطي المخدرات، وسوف نعرض لهذه الآثار (الأضرار) الاجتماعية
من وجهة نظر كل من الأحداث متعاطي المخدرات والمسؤولين بداري الملاحظة
والتوجيه الاجتماعي.

المجدول رقم (٣١)
يوضح العلاقة بين تعاطي أحد الوالدين
المخدرات وتعاطي الأحداث للمخدرات
أو أحد أفراد الأسرة

المجموع	كحوليات	حشيش	حبوب	التشفيط	التعاطي الأسرة
٤٢	٦	٩	١٧	١٠	الوالد
٣٨	٦	٧	٥	٢٠	أحد أفراد الأسرة
٨٠	١٢	١٦	٢٢	٣٠	المجموع

كا^٢ المحسوبة = ١٢ر١٢

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (١٠ر) ودرجات حرية ٣ = ١١ر٣٤١

يوجد ارتباط بين تعاطي الوالدين أو أحد أفراد الأسرة المخدرات،
وانتقال ذلك الي أبنائهم صغار السن .

وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن هناك علاقة موجبة (٥ر٢٥)
بين تعاطي الوالد للمخدرات وتعاطي الأحداث ذلك .

الجدول رقم (٣٢)

يوضح العلاقة بين تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات أسرية

المشكلات / يتعاطى	تعاطي الابناء	خلافات مع الزوجة	هجر	طلاق	اهمال شئون الأسرة	المجموع
يتعاطي	٢٥	٥	٦	٣	٣	٤٢
لا يتعاطي	١٣	٩	٢	٧	٧	٣٨
المجموع	٣٨	١٤	٨	١٠	١٠	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ٩٧٧

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٤ = ٩٤٨٨

هناك ارتباط بين تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات وخلافات في الأسرة .

الجدول رقم (٣٣)

يوضح تعاطي الأحداث للمخدرات وحدوث مشكلات في الأسرة

المشكلات / التعاطى	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شجار مع الوالدين	٢	١	٨	٦	١٨
شجار مع الاخوة	٢٥	١٤	٦	٢	٤٧
لم يحدث شيء	٢	٤	٢	٧	١٥
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كأ^٢ المحسوبة = ٣١١٣

كأ^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية ٦=١٦٨١٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الحدث للمخدرات ووجود مشكلات مع الأسرة والاخوة. وقد بين الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٢٢.٥٪ مع الوالدين ، ٥٨.٨٪ مع الاخوة. فكلما زاد التعاطي زادت حدة المشاجرات والخلافات مع الوالدين ومع الاخوة بالاسرة.

الجدول رقم (٣٤)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات والرغبة في ايذاء الآخرين

المجموع	كحوليات	حشيش	حبوب	التشفيط	التعاطي الايذاء
٥٧	١٣	٩	١٠	٢٥	ايذاء الآخرين
٢٣	٢	٧	٩	٥	عدم ايذاء الآخرين
٨٠	١٥	١٦	١٩	٣٠	المجموع

كأ^٢ المحسوبة = ٨٧

كأ^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥) ودرجات حرية ٣=٧٨١٥

توجد علاقة بين تعاطي الاحداث للمخدرات والرغبة في ايذاء الآخرين، وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٧١.٣٪.

الجدول رقم (٣٥)
يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات
وممارستهم للسلوك الاجرامي

السلوك	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
اصابة خطأ	٤	٩	٦	-	١٩	
سرقة	٢٩	٨	٩	١٤	٥٧	
هتك عرض / لواط	-	٢	١	١	٤	
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كا^٢ المحسوبة = ١٨٥٥

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية ٦ = ١٦٨١٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الاحداث للمخدرات وممارستهم للسلوك الاجرامي .. وكان أبرز أنواع السلوك الاجرامي للأحداث هو السرقة، حيث أشارت الاحتمالات الشرطية أن هناك علاقة موجبة بين تعاطي الأحداث للمخدرات وممارسة السرقة. وذلك بنسبة ٣٧١٪ يلي ذلك اصابة الآخرين عن طريق الخطأ بنسبة ٢٣٧٪ ثم جرائم هتك العرض واللواط بنسبة ٥٪.

الجدول رقم (٣٦)
يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات
وحدوث مشكلات مدرسية

المشكلات	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شجار مع المدرسي	٦	١	١	١	٢	١٠
شجار مع الزملاء	٢٢	١٥	٥	٥	٥	٤٧
لم تحدث مشكلات	٢	٣	١٠	٨	٢٣	٤٦
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	١٠٠

كا^٢ المحسوبة = ٢٤ر٤٣

كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١) ودرجات حرية ٦=١٢ر١٦

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات ووجود مشكلات مدرسية بالنسبة لمن كانوا طلاباً بالمدارس قبل القبض عليهم وايداعهم مؤسسات الأحداث.

وقد أشار الاحتمال الشرطي الي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٥٨ر٨٪ بين تعاطي الاحداث للمخدرات والشجار مع زملائهم بالفصل، ونسبة ١٢ر٥٪ أنه قد حدث شجار بينهم وبين مدرسيهم .

الجدول رقم (٣٧)
يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات
والرسوب في المدرسة

التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
الرسوب					
رسب أكثر من مرة	٢٠	٧	٣	١٠	٤٠
رسب مرة واحد	٥	٧	٧	٢	٢١
لم يرسب	٥	٥	٦	٣	١٩
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١٣ر١٦

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٦ = ١٢ر٥٩٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات والرسوب بالدراسة . وقد أشار الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٥٠٪ بالنسبة للرسوب أكثر من مرة ، وترك الدراسة وارتفاع نسبة الأميين بينهم ، ونسبة ٣ر٢٦ بالنسبة للرسوب مرة واحدة .

الجدول رقم (٣٨)
يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث
للمخدرات والتأخر الدراسي

التأخر الدراسي	التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
متأخر دراسيا	٢١	٧	٣	٩	٤٠	
غير متأخر دراسيا	٤	٢	٥	٤	١٥	
لم أوصل التعليم	٥	١٠	٨	٢	٢٥	
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠	

كا^٢ المحسوبة = ١٧ر٥٤

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حريه ٦ =

١٦ر٨١٢

هنا ارتباط بين التأخر الدراسي وتعاطي المخدرات، وقد أشار الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب، أي زاد التعاطي كلما زاد التأخر الدراسي لدى الأحداث، وذلك بنسبة ٥٠٪ للمتأخرين دراسياً، ونسبة ٣١ر٣٪ من لم يواصلوا التعليم .

الجدول رقم (٣٩)
يوضح العلاقة بين تعاطي الحدث للمخدرات
وتشجيعه للآخرين علي التعاطي

التشجيع / التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
قام بتشجيع غيره	٢٥	٨	١٤	٥	٥٢
لم يقم بتشجيع غيره	٥	١١	٢	١٠	٢٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^٢ المحسوبة = ١٩ر٥

كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية ٣ = ١١ر٣٤١

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات والقيام بتشجيع غيرهم علي التعاطي وقد كانت هذه العلاقة موجبة بنسبة ٦٥٪، كما أشار اليها الاحتمال الشرطي، فكلما كان الأحداث يتعاطون أدي ذلك الي تشجيع غيرهم من المحيطين بهم علي التعاطي.

الجدول رقم (٤٠)
يوضح الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات

المتغيرات	مستوى المعنوية	درجات الحرية	المحسوبة ٢كا	الجدولية ٢كا	العلاقة
تعاطي الوالد وتأثيره على تعاطي الأبناء	٠.١	٣	١٢.١٢	١١.٣٤١	** ارتباط تام
تعاطي الوالد المخدرات ووجود مشكلات أسرية	٠.٥	٤	٩.٧٧	٩.٤٨٨	* ارتباط
تعاطي الحدث المخدرات ووجود مشاكلات في الأسرة	٠.١	٦	٣١.١٣	١٦.٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث وإيذاء الآخرين	٠.٥	٣	٨.٧	٧.٨١٥	* ارتباط
تعاطي الأحداث المخدرات وممارسة السلوك الإجرامي	٠.١	٦	١٨.٥٥	١٦.٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات ووجود مشكلات بالمدرسة	٠.١	٦	٢٤.٤٣	١٦.٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات والرسوب في الدراسة	٠.٥	٦	١٣.١٦	١٢.٥٩٢	* ارتباط
تعاطي الأحداث مخدرات والتأخر الدراسي	٠.١	٦	١٧.٥٤	١٦.٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات وتشجيعهم للآخرين على التعاطي	٠.١	٣	١٩.٥	١٣.٣٤١	** ارتباط تام

الفصل السادس

النتائج العامة للدراسة

أولاً: البيانات الأساسية للأحداث :

١- أبرزت الدراسة أن معظم الأحداث متعاطي المخدرات يقعون في الفئة العمرية ١٢-١٤ سنة بنسبة ٣٢.٥٪، والفئة العمرية ١٤-١٦ سنة بنسبة ٣١.٣٪. وباستخدام المتوسط الحسابي للأعمار تبين أن السن ١٤ هو متوسط الأعمار بالنسبة للأحداث وبداية للمراهقة وما يكتنفها من مشكلات تتطلب الرعاية من الأسرة ومؤسسات المجتمع.

٢- إن معظم متعاطي المخدرات من الناحية التعليمية (أما متأخرون دراسياً، وإما أميون، أو راسبون، وذلك بنسبة ٣٨.٥٪ بالنسبة لراسبي الابتدائية، ٢٣.٧٪ بالنسبة للأميين ، أي أن أكثر من نصف الأحداث متعاطي المخدرات (٦٢.٢٪) لم يصلوا إلى المرحلة المتوسطة.

وباستخدام كا^٢ لايضاح العلاقة بين الحالة التعليمية للأحداث وتعاطيهم للمخدرات تبين أن كا^٢ المحسوبة ٢٧.٧١ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (١-٠ ر) ودرجات حرية (٩) والتي = ٢١.٦٦٦.

يوجد ارتباط بين الحالة التعليمية وتعاطي الأحداث للمخدرات، وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٦٢.٥٪ ، أي كلما ارتفعت نسبة الأمية والتأخر الدراسي بين الأحداث أدى ذلك إلى تعاطيهم للمخدرات.

٣- ومن ناحية الموقع السكني للأحداث متعاطي المخدرات أبرزت الدراسة أن معظمهم يسكنون في مناطق شعبية بنسبة ٥١٣٪ ، يلي ذلك المناطق المتوسطة بنسبة ٢٨٧٪ ، وقد انخفضت نسبة الأحداث متعاطي المخدرات في المناطق بنسبة ٢٨٧٪ . وقد كانت نسبة كبيرة من العينة تقطن (تسكن) في وسط الرياض ٣٧٥٢٪ ، وجنوب الرياض ٣١٢٪.

وعن العلاقة بين نوعية الحي وتعاطي الأحداث للمخدرات فقد أمكن من خلال استخدام كا^٢ اثبات أنه يوجد ارتباط بين طبيعة المنطقة السكنية وتعاطي الأحداث للمخدرات حيث كا^٢ المحسوبة = ١٥٤٢ ، وأن كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥) ودرجات حرية (٦) هي ١٢٥٩٢.

وباستخدام الاحتمال الشرطي تبين أن هذا الارتباط موجب، حيث أن نسبة متعاطي المخدرات تتزايد في المناطق الشعبية وتقل في المناطق الراقية.

٤- أبرزت الدراسة أن معظم متعاطي المخدرات من سكان المدن بنسبة ٧٣٨٪ ، وقد انخفضت النسبة الي ٢٦٢٪ بين سكان القرى.

وعن العلاقة بين محل الميلاد وتعاطي الأحداث للمخدرات تبين أن كا^٢ المحسوبة ١١٢٨ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١) ودرجات حرية (٣) هي ١١٣٤١.

يوجد ارتباط بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات، فكلما كان الأحداث من سكان الحضر كانت نسبة تعاطيهم للمخدرات أكبر (العلاقة موجبة).

٥- وعن نوعية التهمة الموجهة الي الأحداث متعاطي المخدرات تبين

أنها: التشفيط بنسبة ٤٧.٥٪ ، يلي ذلك استعمال الحبوب المخدرة ٢٧.٥٪ ، ثم تعاطي الحشيش والكحوليات بنسبة ٢٥.٠٪.

وعن الفترات التي يتعاطي فيها الأحداث للمخدرات تبين أن نسبة ٤٣.٧٪ من الأحداث يتعاطون المخدرات يومياً، وأن نسبة ١٥٪ منهم يتعاطون المخدرات ثلاث مرات يومياً، وأن نسبة ٢٧.٥٪ يتعاطون المخدرات أسبوعياً، وأن نسبة ٨.٧٪ يتعاطون المخدرات أربع مرات فأكثر أسبوعياً، وأن نسبة ١٥.٠٪ يتعاطون المخدرات شهرياً، وأن نسبة ٦.٢٪ منهم يتعاطونها مرة واحدة ، ٣٪ يتعاطونها مرتين ، ٢.٥٪ يتعاطون المخدرات ثلاث مرات أو أربع مرات شهرياً.

٦- وعن الأماكن التي يتعاطون فيها المخدرات، أبرزت الدراسة أن أكبر نسبة ٥٢.٥٪ من الأحداث يتعاطونها في الأماكن الخلاء (البر) يلي ذلك الحدائق العامة ٢٥٪ ، وعن أوقات التعاطي أبرزت الدراسة أن نسبة تعاطي المخدرات في الفترة المسائية ٤٧.٥٪ ، يلي ذلك عدم التزام الأحداث بوقت محدد للتعاطي بنسبة ٢١.٢٪ .

٧- وقد أبرزت الدراسة أن نسبة ٣٩٪ من الأحداث يتعاطون المخدرات مع أصدقائهم ، يلي ذلك التعاطي الشخصي للمخدرات بنسبة ٢١٪ ، وأن نسبة ١٣٪ لم يحددوا شخصاً معيناً يتعاطون معه المخدرات، وأن نسبة ٧٪ يتعاطون المخدرات مع أحد الأصدقاء أو أخيهما!

٨- وعن مدي اتهام الأحداث في جرائم سابقة وايداعهم مؤسسات الأحداث، تبين أن ٦٦.٣٪ من الأحداث قد سبق اتهامهم في جرائم سابقة ، وأن نسبة ٣٣.٧٪ لم يسبق ايداعهم بمؤسسات الأحداث، وأن تهمة التعاطي هي الأولى بالنسبة لهم .

وباستخدام كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ١١٢٦ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية ٣ هي ٧٨١٥ وهذا الارتباط دال احصائياً . أي توجد علاقة بين الايداع السابق بالمؤسسات الخاصة بالأحداث وتعاطيهم للمخدرات.

ثانياً: العوامل الشخصية المؤدية الي تعاطي المخدرات :

أشارت نتائج الدراسة أن هناك مجموعة من العوامل الشخصية تؤدي الي تعاطي الأحداث للمخدرات أبرزها ما يلي :

- اثبات الرجولة بنسبة ٤٠٪ .
- التقليد والمسايرة بنسبة ٣٠٪ .
- اشاعة جو المرح بنسبة ١٥٪ .
- نسيان المشكلات والهموم بنسبة ١٥٪ .

وقد أكد هذه النتائج رأي المسئولين حيث أشاروا الي اثبات الرجولة، يلي ذلك المرح والفرفشة، ثم نسيان المشكلات والهموم، وأخيراً التقليد والمسايرة.

وباستخدام كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ٢٥٨٢ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٩) هي ٢١٦٦٦ .

هناك ارتباط دال احصائياً بين العوامل الشخصية وتعاطي المخدرات. وترتيب العوامل حسب أهميتها كان العامل الشخصي هو الخامس بوزن مرجح (٦ر٦) من وجهة نظر الاحداث. وكان ترتيب هذا العامل الثالث من وجهة نظر المسئولين بدور الأحداث بوزن مرجح (٧ر٦).

ثالثاً: العوامل المؤدية الي تعاطي الأحداث للمخدرات :

١- تبين من الدراسة أن العوامل الاجتماعية كان لها التأثير الأول علي تعاطي الأحداث للمخدرات، حيث تبين من خلال استخدام الأوزان المرجحة للعوامل المؤثرة علي تعاطي المخدرات أن العوامل الأسرية أخذت الترتيب الأول بوزن مرجح (٧ر٦) بالنسبة للأحداث، وبوزن مرجح (٨ر٦) بالنسبة للمستولين بدور الأحداث .

٢- وقد أبرزت نتائج الدراسة أن العوامل الاجتماعية المؤدية الي تعاطي المخدرات هي :

- | | |
|---------------------------------------------------|--------|
| أ - عدم وجود رقابة من جانب الوالدين | ٦٠ر٠٠٪ |
| ب - تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات | ٥٢ر٨٪ |
| ج- القسوة في المعاملة | ٤٨ر٣٪ |
| د - عدم أداء الوالدين والتزامهم بالواجبات الدينية | ٣٨ر٨٪ |
| هـ- انشغال الوالدين في الأعمال الخاصة | ٣٦ر٣٪ |
| و- التدليل الزائد في المعاملة | ٣٦ر٥٪ |
| ز- وجود علاقات بين الزوجين | ٣٥ر٠٠٪ |
| ح- انفصال الزوجين بالطلاق | ٢٣ر٨٪ |
| ط- زواج الوالد بأكثر من واحدة | ٢٢ر٥٪ |
| ي - وفاة أحد الوالدين | ١٥ر٠٠٪ |

وقد أكدت النتائج الخاصة بالمسؤولين عن رعاية الأحداث علي هذه النتائج أيضاً مع اعطاء أولوية للعوامل الآتية :

أ - عدم وجود رقابة من جانب الوالدين .

ب- تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات .

ج- انفصال الزوجين بالطلاق .

د- القسوة في المعاملة .

هـ - التدليل في المعاملة .

و - عدم التزام الوالدين بأداء الواجبات الدينية .

٣- وقد أبرزت الدراسة أن هناك عدة عوامل ترتبط بالخصائص الأسرية للأحداث وتعاطيهم للمخدرات :

أ - **المستوي التعليمي للوالدين :**

باستخدام كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٢ر٨ ، هي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٣) وهي ١١ر٣٤ .

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوي التعليمي للوالدين وتعاطي أبنائهم من الأحداث للمخدرات.

وقد دل الاحتمال الشرطي أن الارتباط موجب بنسبة ٧٣٪ .

ب- **طبيعة المعاملة :**

باستخدام كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٥ر٩٧ ، هي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي (٠.٥ ر) ودرجات حرية (٦) وهي ١٢ر٥٩٢ .

هناك ارتباط دال احصائياً بين طبيعة المعاملة للحدث وتعاطيه للمخدرات. وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب حيث أن نسبة من يعاملون أبناءهم بقسوة ٤٨ر٨٪ ، يلي ذلك التدليل في المعاملة ٣٦ر٣٪ ثم الاعتدال في المعاملة ١٤ر٩٪ .

ج- عدد مرات الزواج :

باستخدام كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٦ر٢٢ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٥ر٠) ودرجات حرية (٦) وهي ١٢ر٥٩٢ . هناك ارتباط دال احصائياً بين عدد مرات الزواج وتعاطي الاحداث للمخدرات، حيث بلغت نسبة المتزوجين مرتين ٤٣ر٨٪ ، وثلاث مرات ٢٨ر٨٪.

د - حجم الأسرة :

$$\text{باستخدام معامل التوافق } Q = \frac{\text{مـج} - ١}{\text{مـج}}$$

انه لا توجد علاقة بين عدد أفراد الاسرة وتعاطي الاحداث للمخدرات ، حيث أن التوافق ضعيف .

$$Q = \frac{1 - 10.5}{10.5} = \frac{10.5}{10.5}$$

هـ- اقامة الحدث مع الوالدين .

بتطبيق كا^٢ تبين أن كا^٢ المحسوبة ٨ر٤٢ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٥ر٠) ودرجات حرية (٣) وهي ٧ر٨١٥.

يوجد ارتباط دال احصائياً بين الإقامة مع الأسرة أو عدم الإقامة معها وتعاطي الأحداث للمخدرات، وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة بين عدم الإقامة مع الأسرة وتعاطي المخدرات موجبة بنسبة ٦٤٪ .

و - وعن نوعية المشكلات مع الوالدين وعلاقتها بتعاطي الأحداث للمخدرات.

تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٨ر٢١ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١) ودرجات حرية (٦) هي ١٦ر٨١٢ . هناك ارتباط دال احصائياً بين وجود مشكلات أسرية (خلافات، طلاق، إهمال .. وغير ذلك) وتعاطي الأحداث للمخدرات .

وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة حيث تبين أن نسبة ٤٠٪ ممن يتعاطون المخدرات توجد خلافات بين والديهم ، ونسبة ٣٥٪ توجد حالات طلاق بين أسرهم، ٢٥٪ من الأحداث ينشغل والديهم في أعمالهم الخاصة.

ز- الدخل وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات :

تبين أن كا^٢ المحسوبة ١١ر٤٥ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١) ودرجات حرية (٣) = ١١ر٣٤١ .

هناك ارتباط دال احصائياً بين عدم كفاية الدخل وتعاطي الأحداث للمخدرات وأن هذا الارتباط موجب ، حيث أشار الاحتمال الشرطي أن نسبة ٦٥٪ من أسر الأحداث دخلها لا يكفي احتياجاتها.

ح - وعن ازدحام المسكن :

تبين أن هناك ارتباطاً دالاً احصائياً بين ازدحام المسكن وتعاطي الأحداث للمخدرات ، حيث تبين أن χ^2 المحسوبة = ١١٩٤٠ ر١١ وهي أكبر من χ^2 الجدولية ١١٣٤١ ر١١ عند مستوى معنوية (١٠٠) ودرجات حرية (٣).

وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب بنسبة ٧٣ر٨٪ ، فكلما كان المسكن مزدحماً كلما أدى ذلك الى خروج الأحداث للنوم في الطريق ومجالسة رفاق السوء وبالتالي تعرضهم للانحراف.

الجدول رقم (٤١)

يوضح العلاقة بين العوامل الاجتماعية

وتعاطي الأحداث للمخدرات

م	المتغيرات	ك٢ المحسوبة	مستوي المعنوية	درجات الحرية	ك٢ الجدولية	العلاقة
١	الحالة التعليمية للوالدين	١٢,٨	٠,١	٣	١١,٣٤	** ارتباط قوي
٢	طبيعة معاملة الوالدين (قسوة، تدليل، اعتدال) وتعاطي الأحداث للمخدرات .	١٥,٩٧	٠,٥	٦	١٢,٥٩٢	* ارتباط
٣	عدد مرات الزواج للوالد وتعاطي الأحداث للمخدرات	١٦,٧٢	٠,٥	٦	١٢,٥٩٢	* ارتباط
٤	عدم إقامة الحدث مع الوالدين وعلاقته بتعاطيه المخدرات	٨,٤٢	٠,٥	٣	٧,٨١٥	* ارتباط
٥	وجود خلاقات بين الزوجين وتعاطي الأحداث للمخدرات	١٨,٢١	٠,١	٦	١٦,٨١٢	** ارتباط قوي
٦	ازدحام المسكن وتعاطي المخدرات.	١١,٩٤	٠,١	٣	١١,٤١	** ارتباط قوي
٧	الدخل وعدم كفايته وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات.	١١,٤٥	٠,١	٣	١١,٣٤١	** ارتباط قوي
٨	حجم الأسرة وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات				معامل التوافق ٢١	لا توجد علاقة باستخدام معامل العراق معجم - د معجم

رابعاً : الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي الأحداث للمخدرات:

أ - فيما يتعلق بالآثار (الأضرار الشخصية) علي الحدث :

١ - أبرزت نتائج الدراسة أن هذه الآثار هي :

اللامبالاة والسلبية	٦٠٪
اهمال الواجبات المدرسية	٥٦٣٪
الاكتئاب	٢٧٥٪
العزلة عن الآخرين	١٢٥٪
تأنيب الضمير	١٢٥٪

وقد أكد المسئولون هذه النتائج مع الاختلاف في الترتيب وهي :

(اللامبالاة والسلبية ، عدم التركيز في المذاكرة ، اهمال الواجبات المدرسية، الاكتئاب ، تأنيب الضمير، العزلة عن الآخرين) .

٢ - وعن العلاقة بين الآثار الشخصية الناجمة عن التعاطي (العزلة عن الآخرين، الاكتئاب، اللامبالاة والسلبية)

تبين أن كاس^٢ المحسوبة ٢٥٦٦ وهي أكبر من كاس^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٦) وهي ٨١٢ ر١٦ .

هناك ارتباط دال احصائياً بين الأضرار الشخصية للحدث وتعاطي المخدرات، وقد أبرز الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب بنسبة ٦٠٪ بالنسبة للامبالاة والسلبية، ٢٧٥٪ بالنسبة للاكتئاب، ١٢٥٪ بالنسبة للعزلة عن الآخرين ، وهي آثار سلبية ناجمة عن تعاطي المخدرات.

٣- وعن الآثار المترتبة عن التعاطي والمتعلقة بأداء الشعائر الدينية:

تبين أن : كا^٢ المحسوبة = ٢٥٦ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عن مستوى معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٦) = ١٦٨١٢ .

هناك ارتباط دال احصائياً

وقد تبين من استخدام الاحتمال الشرطي أن تعاطي المخدرات قد أدى الي عدم قيام الاحداث بالانتظام في تأدية الشعائر الدينية بنسبة ٦٠٪ ، وعدم تأدية الشعائر الدينية منقطعة بنسبة ٢٥٪ ، وأن نسبة الذين يؤدون بصفة منتظمة بلغت ١٥٪ فقط .

ب - الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات :

١- تعاطي الوالدين للمخدرات وأثره علي الأبناء:

تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٢١٢ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٣) = ١١٣٤١ أي أن هناك ارتباطاً دالاً احصائياً بين تعاطي الوالدين المخدرات وانعكاسات ذلك علي أبنائهم.

وقد أكد ذلك الاحتمال الشرطي حيث أن نسبة ٥٢٪ من آباء الأحداث يتعاطون المخدرات، كذلك نسبة ٤٧٪ من الأحداث لهم اخوة يتعاطون مخدرات (أي أن العلاقة موجب).

٢- أثر تعاطي المخدرات علي وجود مشكلات بالأسرة :

تبين من الدراسة أن كا^٢ المحسوبة ٩٧٧ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية (٤) = ٩٤٨٨ أي أن هناك ارتباطاً دالاً احصائياً بين تعاطي رب الأسرة للمخدرات ووجود مشكلات

بالمنزل، وقد أشار الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة (الارتباط) موجبة حيث أن من يعانون من خلافات أسرية نتيجة التعاطي ٣٣٪ ، وأن أبناءهم أصبحوا يتعاطون مخدرات ٤٧ر٥٪ ، وأن نسبة الهجر في الأسرة للبيت ١٩٪ ، ونسبة الإهمال في الأسرة لشئون الأبناء بلغت ٢٣ر٨٪ ، ونسبة الطلاق ٢٣ر٨٪.

٣- أثر تعاطي المخدرات علي وجود مشاجرات بالأسرة :

باستخدام كا^٢ وجد أن كا^٢ المحسوبة أكبر من كا^٢ الجدولية ، حيث أن كا^٢ المحسوبة ١٣ر١٣ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (١٠ر) ودرجات حرية (٦) = ١٦ر٨١٢.

هناك ارتباط دال احصائياً بين تعاطي المخدرات وحدوث مشكلات ومشاجرات في الأسرة، وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث أدي تعاطي المخدرات الي شجار مع الوالدين بنسبة ٢٢ر٥٪ ، وشجار مع الأخوة بنسبة ٥٨ر٨٪.

٤- أثر تعاطي المخدرات لدي الأحداث بايذاء الآخرين والحاق الضرر بهم:

تبين أن كا^٢ المحسوبة = ٨ر٧ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٥ر) ودرجات حرية (٣) = ٧ر٨١٥ هناك ارتباط دال احصائياً.. وقد تبين من استخدام الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث أن نسبة الاحداث متعاطي المخدرات والذين يقومون بالاعتداء علي غيرهم بلغت ٧١ر٣٪ .

٥- أثر تعاطي المخدرات علي ممارسة بعض انماط السلوك الآخري (الاصابة - السرقة ، هتك العرض واللواط)

تبين أن كا^٢ المحسوبة = ١٨ر٥٥ وهي أكبر من كا^٢ احتمالية عند
مستوي معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٦) = ١٦,٨١٢

هناك علاقة بين تعاطي المخدرات واركاب بعض انماط السلوك
الاجرامي. وأن هذه العلاقة موجبة حيث بلغت نسبة الأحداث متعاطي
المخدرات والذين يقومون بالسرقة ٣, ٧٠٪ يلي ذلك اصابة الآخرين
بطريق الخطأ ٢٣ر٧٪ ، ثم جرائم هتك العرض واللواط ٥٪ .

٦- أثر تعاطي المخدرات علي وجود مشكلات بالمدارس :

أ - العلاقة بين تعاطي المخدرات والشجار مع المدرسين:

أبرزت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين تعاطي أحداث للمخدرات
ووجود مشكلات مع مدرسيهم أو زملائه حيث أن كا^٢ المحسوبة = ٢٤ر٤٣
وهي أكبر من كا^٢ الجدولية عند مستوي معنوية (٠.١ ر) ودرجات حرية (٦)
= ١٦ر٨١٢.

هناك ارتباط بين تعاطي المخدرات وحداث مشكلات بالمدرسة . وقد
تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث بلغت نسبة
الأحداث الذين يتشاجرون مع زملائهم نتيجة التعاطي ٨ر٨٥٪ ، ومع
مدرسيهم ١٢ر٥٪ .

ب - الرسوب في المدرسة :

تبين أن كا^٢ المحسوبة = ١٣ر١٦ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية ١٢ر٥٩٢
عند مستوي معنوية (٠.٥ ر) ودرجات حرية (٦) .

يوجد ارتباط دال احصائياً بين تعاطي الأحداث للمخدرات ورسومهم بالدراسة . وقد تبين أن الاحتمال الشرطي موجب حيث بلغت نسبة الراسبين أكثر من مرة ٥٠٪ ، يلي ذلك مرة واحدة ٢٦٫٣٪ .

ج- التأخر الدراسي :

وقد أبرزت النتائج أن معظم المتعاطين للمخدرات متأخرون دراسياً بنسبة ٥٠٪ ، أو لم يواصلوا التعليم بنسبة ٣١٫٣٪ ، كما تبين أن كا^٢ المحسوبة ١٧٫٥٤ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية ١٦٫٨١٢ عند مستوى معنوية (٠٫١ ر) ودرجات حرية (٦)

هناك ارتباط دال احصائياً بين التأخر الدراسي وتعاطي المخدرات.

٧- العلاقة بين التعاطي وحث الآخرين من الزملاء والمعارف للتعاطي:

أبرزت نتائج الدراسة أن نسبة ٦٥٪ من الأحداث المتعاطين للمخدرات قد قاموا بتشجيع غيرهم علي التعاطي :

وباستخدام كا^٢ وجد أن كا^٢ المحسوبة ١٩٫٥ وهي أكبر من كا^٢ الجدولية ١١٫٣٤١ عند مستوى معنوية (٠٫١ ر) ودرجات حرية (٣) .

المجدول رقم (٤٢)

يوضح الآثار (الأضرار الاجتماعية) الناجمة عن التعاطي

(من وجهة نظر الأحداث)

المتغيرات	ك٢ المحسوبة	مستوي المعنوية	درجات الحرية	ك٢ الجدولية	العلاقة
تعاطي الوالدين للمخدرات واثره علي تعاطي الأبناء	١٢ر١٢	٠.١	٣	١١.٣٤١	**إرتباط قوي
تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات بالأسرة	٩ر٧٧	٠.٥	٤	٩.٤٨٨	**إرتباط
تعاطي الحدث للمخدرات ووجود مشكلات بالأسرة	١٣ر١٣	٠.١	٦	١٦.٨١٢	**إرتباط قوى
تعاطي الحدث للمخدرات وممارسة السلوك الاجرامي	١٨.٥٥	٠.١	٦	١٦.٨١٢	**إرتباط قوى
تعاطي الحدث للمخدرات وايداء الآخرين	٨.٧	٠.٥	٣	٧.٨١٥	**إرتباط قوى
تعاطي الأحداث المخدرات ووجود مشكلات مدرسية	٢٤.٤٣	٠.١	٦	١٦.٨١٢	**إرتباط قوى
تعاطي الأحداث المخدرات والرسوب في الدراسة	١٣.١٦	٠.٥	٦	١٢.٥٩٢	**إرتباط قوى
تعاطي الأحداث المخدرات والتأخر الدراسي	١٧.٥٤	٠.١	٦	١٦.٨١٢	**إرتباط قوى
تعاطي الأحداث المخدرات وتشجيع الآخرين علي التعاطي	١٩.٥	٠.١	٣	١١.٣٤١	**إرتباط قوى

الجدول رقم (٤٣)

يوضح آراء الأحداث والمستولين عن رعايتهم
في الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات

المستولين (٢٠)		الأحداث (٨٠)		نوع الآثار
عدد	%	عدد	%	
<u>الآثار الشخصية علي الحدث :</u>				
٨	٤٠	١٠	١٢,٥	- العزلة عن الآخرين
١٦	٨٠	٤٨	٦٠	- اللامبالاة والسلبية
١٢	٦٠	٢٢	٢٤,٥	- الاكتئاب
٨	٤٠	-	-	- الميل الي الانتحار
٨	٤٠	-	-	- التعرض للحوادث والوفاة
<u>الآثار الاجتماعية :</u>				
١٦	٨٠	٥٧	٧١,٦	- ارتكاب السلوك الانحرافي (كالسرقة , القتل , جرائم الجنس)
١٢	٦٠	٤٠	٥٠	- الرسوب بالمدرسة
١٢	٦٠	٤	٥٠	- التأخر الدراسي
١٤	٧٠	٤٠	٥٠	- الهروب من المنزل
١٠	٥٠	١٨	٢٢,٥	- الشجار مع الوالدين
١٠	٥٠	٤٧	٥٨,٨	- الشجار مع الأخوة
٨	٤٠	٣٨	٤٧,٥	- الشجار مع الأقارب
١٤	٧٠	٤٨	٦٠	- مزاملة رفاق السوء
١٢	٦٠	٤٣	٥٣,٧٥	- الاشتراك في عصابات
١	٥	١	١٢,٥	- الشجار مع المدرسين
١٢	٦٠	٤٧	٥٨,٨	- الشجار مع زملاء بالمدرسة
١١	٥٥	٢٨	٣٥	- مضايقة سكان الحي

الجدول رقم (٤٤)

يوضح مقترحات كل من الأحداث والمسؤولين عن رعايتهم
لمواجهة الآثار (الأضرار) الاجتماعية والشخصية المترتبة
علي تعاطي المخدرات

المسؤولين (٢٠)		الأحداث (٨٠)		المقترحات
عدد	%	عدد	%	
				فيما يختص بالأحداث انفسهم :
١٨	٩٠	٤٥	٥٦,٣	- توعية الأطفال والشباب بعدم مرافقة رفاق السوء
١٦	٩٠	٤٨	٦٠,٠	- شغل وقت الفراغ في أشياء مفيدة
١٤	٧٠	٥٠	٦٢,٥	- البعد عن أي مخدر مهما كان بسيطاً وعن تعاطيه بأي شكل أو أي وسيلة أو اغراء.
١٤	٧٠	٥٥	٦٨,٧	- عدم ارتياد الاماكن المشبوهة.
١٤	٧٠	٥٥	٦٨,٧	- عدم مشاهدة الأفلام المنحرفة .
				فيما يتصل بالأسر:
١٨	٩٠	٦٠	٧٥,٠	- توصية الأسر بأهمية مراقبة الأبناء والاهتمام بهم .
١٨	٩٠	٦٠	٧٥,٠	- عدم اكثار (اغداق) المال بدون ضوابط .
١٦	٨٠	٦٠	٧٥,٠	- التدقيق في اختيار أبنائهم للأصدقاء.
١٦	٨٠	٦٠	٧٥,٠	- متابعة الأبناء أثناء المذاكرة.
١٦	٨٠	٦٥	٨١,٣	- اصطحاب الأبناء معهم الي رحلات بر .
١٤	٧٠	٦٥	٨١,٣	- متابعة الأبناء بالمدرسة والتأكد من عدم غيابهم .
١٤	٧٠	٧٠	٨٧,٥	- توعية أرباب الأسر بعدم تعاطي المخدرات أمام الأبناء.
				فيما يتصل بالمجتمع :
١٤	٧٠	٣٨	٣٤,٥	- زيادة عدد المصحات التي تعالج المتعاطين.
١٦	٨٠	٣٥	١٧,٥	- الاكثار من الأفلام والبرامج التي تحذر من تعاطي المخدرات وتوضح كيفية الرقابة من التعاطي.
١٦	٨٠	٢٠	٢٥,٠	- عدم السماح للشباب والأطفال بالسفر للخارج بدون وجود من يشرف عليهم .
١٦	٨٠	-	-	- تكثيف متابعة ومراقبة رجال الشرطة لتجمعات الشباب والأطفال.
١٤	٧٠	٣٨	٣٤,٥	- عمل قوافل توعية بأضرار المخدرات

التعليق العام

فى إطار النتائج التى توصلت إليها الدراسة والمقترحات التى أشار إليها كل من المسئولين بمؤسسات الأحداث ومن بينهم المتخصصون فى مهنة الخدمة الإجتماعية بالإضافة الى مقترحات الأحداث المودعين بمؤسسات الأحداث التى أجريت بها الدراسة يمكن أن نحدد المدخل المناسب لمواجهة أبعاد هذه المشكلة.. وقد يكون من أهم المداخل التى يمكن إستخدامها هو "المدخل الوقائى" حيث يتيح الفرصة لكى تشارك كل العلوم والمهن فى مواجهة أبعاد هذه المشكلة والآثار المترتبة عليها.. وتعتبر مهنة الخدمة الإجتماعية إحدى هذه المهن التى تتعامل مع هذه المشكلة وتحاول أن تتدخل بطرقها المهنية للحد من الآثار الإجتماعية الضارة المترتبة عليها.. حيث أشار التراث النظرى لطريقة تنظيم المجتمع فى مدخل Roos عن الإصلاح.. والذى ركز فيه على ضرورة مساعدة أعضاء المجتمع فى إكتساب المهارات التى تمكنهم من المساهمة فى تغيير بيئاتهم بالإضافة الى تعليمهم كيفية التعامل مع المشكلات الإجتماعية التى يتعرض لها المجتمع والعمل على حلها.

وأشار جاك روثمان إلى أهمية نموذج التخطيط الإجتماعى - Social Planning فى حل مشكلات المجتمع والنهوض به.. وأطلق عليه بعض المتخصصين فى الخدمة الإجتماعية مدخل حل المشكلات Problem-Solving وإعتبروه عملية فنية لحل المشكلات والأسلوب المفضل الذى يمكن عن طريقه تحقيق النتيجة ومعالجة المشكلات.

كما أشار سبرجل Spergel الى أهمية قيام طريقة تنظيم المجتمع في إطار مدخل حل المشكلة.. الى التدخل المقصود من خلال المؤسسات لمواجهة مشكلة معينة تهدد المجتمع ويشمل هذا النموذج الذي طرحه سبرجل على أهمية (تحديد المشكلة المراد حلها-بناء نموذج للعلاقات - انتقاء الحلول والسياسات - وضع خطة العمل - التقويم المستمر Feed Back والتعرف على نتائج العمل) وكذلك يمكن القول بأن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة في إطار تعاملها مع مشكلة تعاطي المخدرات تحاول مايلي:

- مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلة تعاطي المخدرات على ادراك أهمية الإقلاع عن التعاطي والمخاطر المترتبة على الإستمرار في التعاطي.

- مساعدة الأفراد على إكتساب خبرات إيجابية تساهم في الإقلاع التدريجي عن التعاطي.

- التأثير في القيم المرتبطة بسلوك المتعاطين.

- تعريف المجتمع ككل بمضار التعاطي وتأثيره على جوانب الحياة المختلفة للأفراد والجماعات والمجتمع ككل وإنعكاس هذه المشكلة على الأسرة والأبناء من خلال أمثلة واقعية من المجتمع وبأسلوب بسيط ومناسب للمجتمع.

- الإستعانة بالعيادات الطبية والأشخاص الموثوق فيهم في القيام بالتوعية بمضار المخدرات والآثار المترتبة عليها.

- إستخدام المسجد والمؤسسات التعليمية وجهات العمل المختلفة كوسائل تدعم القيم الإيجابية وتحذر من تعاطى المخدرات.

- التنسيق ما بين الأجهزة المختلفة (أمنية - شرطية - طبية) لإيجاد أفضل السبل والتعاون الفعال فى الوقت المناسب لمواجهة هذه المشكلة.

- أن يدرك المنظم الإجتماعى أن المجتمع المحلى هو الجهاز المؤثر الحقيقى فى تخفيض نسبة التعاطى للمخدرات وذلك من خلال تضافر الجهود ما بين المؤسسات فى المجتمع المحلى (المدرسة، المسجد، الشرطة، الجمعيات الأهلية الخيرية، الورشة الصغيرة، الجامعات.. الى غير ذلك) وأنه يمكن تدريب بعض القيادات المحلية لتحمل مسئوليات العمل فى مواجهة هذه المشكلة .

- إن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات التى تسعى إلى تقدير حجم المشكلات الإجتماعية التى يعانى منها المجتمع ويمكن أن نستفيد منها مهنة الخدمة الإجتماعية فى تصميم البرامج المناسبة للتدخل المهنى.

المراجع

المراجع

أولاً، المراجع العربية:

أ- الكتب :

- القرآن الكريم.

- ابن منظور ، لسان العرب، القاهرة ، دار المعارف ، الجزء الثانى ، غير محدد التاريخ .

- إبراهيم إمام ، مسئولية أجهزة الإعلام ومدى تأثيرها فى تكوين الرأى العام فى مكافحة المخدرات والمسكرات ، السعودية، المؤتمر الإسلامى لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة المنورة ، ١٤٠٣هـ.

- أبو الحسن مسلم، الجامع الصحيح للإمام مسلم ، القاهرة ، مؤسسة الطباعة ، ١٣٨٤هـ.

- أحمد بن تيمية ، مجموعة الفتاوى ، مطبعة الحكومة ، المجلد الرابع والثلاثين ، الجزء الأول ، ١٩٨٦.

- أنور الشرقاوى ، إنحراف الاحداث، القاهرة ، دار الثقافة ١٩٧٧م.

- التوهامى مكى. ظاهرة تعاطى المخدرات ، بين أوساط الشباب بالمغرب . المغرب ، جامعة الدول العربية، ١٩٨١.

- أحمد شوقى القبارى وآخرون ، مشكلة تعاطى المخدرات ، دراسة ميدانية، الدوحة ، جامعة قطر ، الجزء الأول ، ١٩٩٠م.

-
- أحمد عبد العزيز الفقى . شرح قانون العقوبات القسم الأول، الإسكندرية ، مطابع جريدة السفير ، ١٩٧٧م.
- أحمد سيد على وكمال حمد. مذكرات فى المواد المخدرة وأسلوب مكافحة جرائمها، الرياض ، وزارة الداخلية ، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، بدون تاريخ.
- أنطوان البستاني ، المخدرات أعرف عنها وتجنبها ، بيروت ، المكتبة الشرقية ، ١٩٧٩م.
- أنور عبد الحميد . سوء استعمال الاميفتامينات ، القاهرة ، الندوة الدولية لتعاطى المخدرات ، ١٩٧١م.
- أسامة الراضى ، محاضرات وندوات مختارة فى الصحة النفسية ، الطائف وزارة الصحة ، بدون تاريخ.
- أوديت موهوى ، دى ماسون، ترجمة هالة الغنام ، إدمان العقاقير والإستراتيجيات المتاحة لمكافحة اساءة استعمالها ، القاهرة ، مركز مطبوعات اليونسكو ، العدد ٥٥ ، ١٩٨٤.
- أحمد عيد ، المخدرات والمسكرات أسبابها ومقاومتها فى الإسلام ، المؤتمر الإسلامى العالمى بالمدينة المنورة، ١٤٠٣هـ.
- إدارة التحقيقات الجنائية بدولة قطر ، دراسة حول ظاهرة تعاطى المخدرات فى دولة قطر ، وزارة الداخلية قيادة الشرطة، ١٤٠٥هـ.
-

-
- حسن شحاته سعفان، علم الجريمة ، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية،
١٩٥٩م.
- حسن قطب ، مواد الإدمان الشائعة ، الرياض، المطابع الأهلية ،
١٤٠١هـ.
- حسن فتح الباب وسمير عياد ، المخدرات سلاح الإستعمار والرجعية ،
القاهرة، دار الكتاب العربى ، ١٩٦٧م.
- جمعة الخولى ، المسكرات والمخدرات فى الشرائع السماوية ، السعودية،
المؤتمر الإسلامى العالمى لمكافحة المسكرات والمخدرات بالمدينة المنورة،
١٤٠٣هـ.
- جمال الدين حسن بلال، أضرار المخدرات والمسكرات النفسية ، المؤتمر
الإسلامى العالمى لمكافحة المخدرات والمسكرات ، بالمدينة المنورة،
١٤٠٣هـ.
- روبرت شندر ، ترجمة مصطفى الشعبى وآخرون ، الطفل فى السنوات
الخمس الأولى ، القاهرة، مكتبة النهضة، ١٩٥٦م.
- رؤوف عبيد ، مبادئ علم الإجرام، القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٧٣م.
- سعد المغربى وأحمد الليثى ، المجرمون ، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة،
١٩٦٧م.
-

- سعد المغربي ، إنحراف الصغار ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٠ ، ص : ١٩ .

- سيف الإسلام آل سعود ، تعاطى المخدرات فى بعض دول مجلس التعاون الخليجى ، دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة فى إزدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج ، الرياض ، ماجستير ، بحث غير منشور ، جامعة الملك سعود ، كلية الآداب ، ١٤٠٦ هـ .

- سليمان بن قاسم الفالح ، تعاطى المخدرات ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، كلية العلوم الإجتماعية ، قسم الإجتماع ، ١٤٠٧ هـ .

- سمير نعيم أحمد ، الدراسة العلمية للسلوك الإجرامى ، القاهرة ، مكتبة سعيد رأفت ، ١٩٦٩ م .

- سمير نعيم أحمد ، خطر تعاطى المخدرات القائم بالمنطقة العربية وخارجها ، القاهرة ، الندوة الدولية للمخدرات ، ١٩٧١ م .

- سامية محمد جابر ، الإنحراف الإجتماعى بين نظرية علم الإجتماع والواقع الإجتماعى ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٠ .

- سليمان أبو داود ، سنن أبى داود ، القاهرة ، دار إحياء السنن النبوية ، الطبعة الأولى ، الجزء الثالث ، بدون تاريخ .

- شاكِر عبد الرحيم ، دراسة حول علاج المسكرات والمخدرات فى ضوء التوجيه الإسلامى ، الرياض مكتبة التربية لدول الخليج العربية ، العدد ١٤ ، ١٤٠٥ هـ .

-
-
- صلاح يحياوى ، المخدرات ، بيروت ، مؤسسة الرسالة ، ١٩٨١م.
- صلاح الدين البرلسى ، الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية ،
الرياض : وزارة الداخلية ، الإدارة العامة للتدريب ، ١٤٠٤هـ.
- صحيح البخارى ، الجزء الخامس ، ١٩٧٩م.
- عطا الخالدى ، الأسباب المؤدية الى تعاطى الكحول والإدمان عليه ،
الرياض ، المركز العربى لدراسات الأمنية والتدريب ، ١٤٠١هـ.
- عادل الدمرداش ، الإدمان : مظاهره وعلاجه ، الكويت ، المجلس الوطنى
للثقافة والفنون والآداب ، ١٩٨٣م.
- عماد الدين اسماعيل وآخرون ، كيف نربى أطفالنا ، التنشئة الإجتماعية
للطفل فى الأسرة ، القاهرة ، مكتبة النهضة العربية ، الطبعة السابعة ،
١٩٨٢م.
- عبد اللطيف عرسان ، جريمة الإدمان ، مجلة الأمن والحياة ، دار النشر
بالمركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض . العدد ٦ ،
١٤٠٣هـ.
- عبد الرحمن موسى ، المواد المخدرة وطرق مكافحتها ، الرياض ، وزارة
الداخلية ، الإدارة العامة للتدريب ، والتعليم والبرامج ، ١٤٠٤هـ.
- عبد الكريم العفيفى ، ظاهرة تعاطى المخدرات وأثرها على التنمية ،
القاهرة ، رسالة دكتوراه ، بحث غير منشور ، جامعة أسبوط ، ١٩٨٤م.
-
-

- عبود السراج ، علم الإجرام وعلم العقاب ، الكويت ، ذات السلاسل ، ١٩٨١م.

- عدنان الدواوى ، أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامى ، الكويت ، ذات السلاسل ، ١٩٧٦م.

- عبد الحميد الهاشمى ، المخدرات وأثرها فى الحياة النفسية للإنسان ، إدارة مكافحة المخدرات ، الجزء الثالث ، ١٣٩٤هـ.

- غازى الحاجم ، الإستعمال غير الطبى للأدوية : أسبابه ونتائجه ، المؤتمر الإسلامى العالمى بالمدينة المنورة ، ١٤٠٣هـ.

- فاروق عبد السلام ، سيكولوجية الإدمان ، القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٧٧م.

- فوزية عبد الستار ، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٧٧م.

- كرامر وكامرون ، ترجمة حمدي الحكيم ، الإدمان على العقاقير المخدرة ، جنيف الأمم المتحدة ، فرع المخدرات ، ١٩٧٧.

- محمد الجوهري وآخرون ، ميادين علم الاجتماع ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٨٠.

- محمد على حسن ، علاقة الوالدين بالطفل وأثرها فى جناح الأحداث ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٠م.

- محمد إبراهيم زيد ، علم الإجرام والسلوك الإجتماعى ، القاهرة ، دار نشر الثقافة ، ١٩٧٨م.

- محمد عبد العليم مرسى ، دور البرامج الدينية فى معالجة قضايا ومشكلات المجتمع ، الرياض ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، ١٤٠٦هـ.

- محمد محمد الهوارى ، المخدرات من القلق الى الاستعباد ، قطر ، الرئاسة العامة للمحاكم ، ١٤٠٦هـ.

- محمد عارف ، الجريمة والمجتمع ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو ، ١٩٧٥م.

- مصطفى زبور ، تعاطى الحشيش كمشكلة نفسية ، التحليل النفسى ، محاولة التخدير بالحشيش ، القاهرة ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية ، ١٩٦٣م.

- مندل عبد الله الضباع ، التشفيط كنمط من أنماط جناح الأحداث ، المؤتمر الخليجى الأول للعمل الإجتماعى فى دولة الإمارات العربية ، ١٩٨٥م.

- ناصر ثابت ، المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات ، دراسة اجتماعية ميدانية استطلاعية ، الكويت ، مكتبة ذات السلاسل ، ١٩٨٤م.

- نبيل السمالوطى ، الدراسة العلمية لسلوك الإجرامى ، جدة ، دار الشروق ، ١٤٠٤هـ.

- التقارير والنشرات العلمية:

الكتاب الإحصائي الثانى لوزارة الداخلية ، الإدارة العامة للتنظيم والبرامج ، لعام ١٤٠٦ هـ.

التقرير التحليلى لدار الملاحظة بالرياض ، ١٤٠٧ هـ.

الأمم المتحدة، إتفاقية المؤتمرات التعليمية، نيويورك ، الأمم المتحدة، ١٩٧٩ م.

الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس ، الرياض، المملكة العربية السعودية، تقرير بخصوص تحليل عينات المواد اللاصقة رقم ٥٤٩٨ بتاريخ ١٤٠٣/١١/٢٢ هـ.

اللجنة الوطنية للدراسة والتوعية بظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن ، حقيقة المخدرات ، الأردن ، وزارة الصحة، ١٩٨٣ م.

وزارة الداخلية، مركز أبحاث الجريمة والمخدرات والعقاقير المخدرة ، السعودية ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٨٥ م.

وكالة وزارة الصحة السعودية لشئون المختبرات ، إدارة المختبرات وبنوك الدم تقرير دورى ، ١٤٠٧ هـ.

وزارة العمل والشئون الإجتماعية بالسعودية ، مجموعة نظم ولوائح وكالة الوزارة للشئون الإجتماعية ، الرياض، مطابع الكتاب التجارى، ١٩٨٤ م.

وزارة الداخلية ، المخدرات والعقاقير المخدرة ، السعودية ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٨٥ م.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Alvink, sinvonger, C. Drug and Thearpy (Boston, Little Brown and Company, 1976).
- Braithwart, J., The Myth of Social Class and Criminality Reconsidered, American Sociological Review, Vol. 46, 1981.
- Blare, H. Trends in the Prevention of Alcoholism (N.Y. Prentic Hall, 1968).
- Bronferborenner , V., The Origins of Alienation, Scientific American, August, Vol., 231, 1974.
- Earl Walter Morris, Absent Fathers and Problem Behavior, A comparison of Children from Broken and Nonbrokent Homes (Wester Michigan University, 1983).
- Fitts, W., and Hamer, The Self Concept and Delinquency (National Health Center Research, 1969).
- Gabriel G. Nahas, Hashish in Islam 9th to the 18th Century (N.Y., Columbia University 1982).
- Gibbs, J. and Ericson, M., Major Development in the Sociological Study of Deviance (Annual Review of Sociology, 1965).
- Healy, W., and Bronner, A., New Light on Delinquency and to Treatment (New Haven, Yale University Press, 1955).
- Icardi, J., Cabers, C., Drug Criminal Justice System (London, Kegan Paull, 1974).

-
- Jackson L., Emotional Attitudes Towards the Family (British Journal of Criminology, Vol., 20, (London, 1980).
 - Jeralid A.B. Rook J. The Psychology of Adolescence N.Y. Macmillan Co. Inc., 3rd Ed., 1968.
 - John, Clausen, Drug Use, N.Y. Macmillan Co., 1969).
 - Karl, A., Enningen, M., The Human Mind (N.Y. Macmillan Co., 1956).
 - Kaplan, H., Fradman A., Modern Synopsis of Comprehensive Text Book of Psychiatry (Baltimores, William Co., 1976).
 - Masson, P. Conger, J., Child Development and Personality (N.Y., Harper and Publishers, 1979).
 - Monnheem, S., Group Problems in Crime and Punishment (London, Kegan Paul, 1965).
 - National Drug Policy Board, Federal Drugs Information Progress report, 1986.
 - Richman, J. Drug Abuse, United Nations, Bullation on Narcotics Vol., XXI, No. I, 1969).
 - Robert, R. Bell, Contemporary Social Problems (Illinois, Dorsey, Limited Co., 1981).
 - Robert Merton, Social Structure and anomie American Sociology, Vol., 3, 1935.
-

-
- Schneider, G., Human Responses to Social Problems (N.Y., Dorsey Press, 1981).
 - Sheldon Elejnor, G., Unravelling Juvenile Delinquency (N.Y. Cambridge University Press, 1950).
 - Sutherland, E., and Others, Principles of Criminology, N.Y., Lippeneott Co., 1955).
 - Swonger, A., Drug and Therapy (Boston, Little Bromm, Co., 1976).
 - Toder, N. and Barica J., Ego Identity Status and Response to Conformity Pressure in College Women, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 26, N.Y. 1973.
 - U.S. Department of Justice-Drugs Usage and Arrest Charges: A Study of Drug Usage and Arrest Charges Among Arrestees in Six Metropolitan Areas in U.S.A. N.Y. Dec., 1981.
 - Vasta, E.R. and White G., Child Behgaviour (Boston, Houghton Miffin Company, 1977).
 - William, R. Bloom, Blanning the Victim (N.Y., Pantheon Book, 1971).
 - Wilson H., Parental Supervision, A Neglected Aspect Delinquency (British Journal of Criminology, Vol. 20, 1980).
 - Wood, H., Duffy, E., Psychological Factor in Alcoholic Women (N.Y., American Journal of Psychiarty, 1966).
-

الملاحق

الملحق رقم (١)

بيانات أولية عن المبحوث:

- ١- الاسم (اختياري):
- ٢- السن: أقل من ١٠- () ، ١٠- () ، ١٢- () ، ١٤- () ، ١٦- () ، ١٨ فأكثر () .
- ٣- الجنسية: سعودي () غير سعودي () .
- ٤- محل الميلاد: قرية () مدينة () .
- ٥- الحى الذى تسكن فيه: (يحدد) -----
- ٦- الحالة التعليمية للمبحوث: أمى () يقرأ ويكتب () ابتدائي () متوسط () ثانوى () أخرى ()
- ٧- كيف تم إيداعك فى الدار:
- عن طريق الوالد () عن طريق الأقارب () عن طريق الأخوة () عن طريق الشرطة () أخرى تذكر -----
- ٨- هل سبق لك الإيداع فى الدار من قبل: نعم () لا () .
- ٩- إذا كان الجواب بنعم: كم مرة تم إيداعك بالدار من قبل: لا يوجد () مرة () مرتان () ثلاث فأكثر () .
- ١٠- مانوع التهمة التى أودعت بسببها فى الدار:-

١١- مانوع المادة المخدرة التى سبق أن تعاطيتها:-----

بيانات عن الأسرة:

١٢- هل تقيم مع والديك : نعم () لا ()

١٣- فى حالة الإجابة بـ (لا) مع من تقيم:-----

١٤- الحالة التعليمية لولى الأمر:

أُمى () يقرأ ويكتب () ابتدائى () متوسط () ثانوى () عالى ()
أخرى تذكر:-----

١٥- الحالة التعليمية للأم:

أمية () تقرأ وتكتب () ابتدائى () متوسط () ثانوى () عالى ()
أخرى تذكر:-----

١٦- الحالة المهنية لولى الأمر:

لا يعمل () موظف بالحكومة () موظف بالقطاع الخاص () يعمل لحسابه
() .

أخرى تذكر:-----

١٧- الحالة المهنية للأم:

لا تعمل () موظفة بالحكومة () موظفة بالقطاع الخاص () تعمل
لحسابها () .

أخرى تذكر:-----

١٨- الدخل الشهري للأسرة:

أقل من ٢٠٠٠ ريال () ٢٠٠٠ ريال () ٤٠٠٠ ريال () ٦٠٠٠ ريال
() ٨٠٠٠ ريال () ١٠٠٠٠ ريال فأكثر ().

١٩- عدد أفراد الأسرة : (العدد)-----

- ذكور ()

- إناث ()

٢٠- الحالة التعليمية والمهنية لأفراد الأسرة:

التعليم	العدد	المهنة	العدد
دون سن التعليم	()	دون سن العمل	()
أميون	()	لا يعمل لأسباب مهنية	()
يقرأون ويكتبون	()	لا يعمل بفضل السن	()
ابتدائي	()	موظف بالحكومة	()
متوسط	()	موظف بالقطاع الخاص	()
ثانوي	()	يعمل لحسابه	()
عالي	()		()
أخرى تذكر	-----	-----	-----

بيانات عن السكن:

- ٢١- ماهى طبيعة الحى الذى تسكن فيه: شعبى ()
حى جديد ()
- ٢٢- مانوع السكن : فيلا () بيت شعبى () مشترك ()
- ٢٣- كم عدد غرف السكن : يحدد العدد ()
- ٢٤- هل يعتبر المسكن : مزدحماً بالنسبة لعدد أفراد الأسرة ()
مناسب لعدد الأسرة ()

بيانات عن المتعاطى والعوامل المؤدية اليه:

٢٥- ماهى المادة التى تتعاطاها: -----

٢٦- ولماذا تتعاطى هذه المادة:

- أ- لأن سعرها رخيص: ()
- ب- لاحتياج إلى جهد فى الحصول عليها: ()
- ج- متوفرة فى كل المجالات: ()
- د- متوفرة بالمؤسسة التى أعمل أو أدرس فيها: ()
- هـ- متوفرة بالمؤسسة المودع فيها: ()
- و- أخرى تذكر: -----

٢٧- كم عدد المرات التي تمارس فيها التعاطى (التشفيط):

- يومياً (حدد العدد) () .

- أسبوعياً (حدد العدد) () .

- كل شهر (حدد العدد) () .

- حسب الظروف (حدد العدد) () .

٢٨- ماهى الأوقات التي تفضل فيها التعاطى (التشفيط):

صباحاً () ظهراً () مساءً () غير محدد بوقت معين ()

٢٩- مع من تفضل التعاطى (التشفيط):

بفردك () مع أصدقاء داخل المؤسسة () خارج المؤسسة ()

أخرى تذكر:-----

٣٠- فى أى سن بدأت فى تعاطى المخدرات (التشفيط):

٣١- ما المناسبة التي بدأت فيها التعاطى (التشفيط) حدد:

٣٢- ماهى الأسباب التي تدفع الى التعاطى (التشفيط) من وجهة

نظرك:

-
- لأسباب تتعلق بشخصية الحدث ()
 - لأسباب تتعلق بالأسرة ()
 - لأسباب خاصة بأصدقاء الحدث ()
 - خاصة بشغل أوقات الفراغ ()
 - وجود مشكلات يعاني منها الحدث ()
 - لأسباب صحية ()
 - لأن المادة المتعاطاة رخيصة ()

٣٣- ماهو تأثير التعاطي عليك (التشفيط):

- أ- الشعور بالسعادة والمتعة ()
- ب- الشعور بالرجولة ()
- ج- الشعور بالذنب ()
- د- نسيان المشاكل ()
- هـ- فتح الشهية للأكل ()
- و- أخرى تذكر -----

٣٤- هل حاولت ترك عادة التعاطي (التشفيط) نعم () لا ()

٣٥- فى حالة (نعم) ماذا فعلت:

الذهاب الى الطبيب () ساعدك أحد أفراد الأسرة ()

ذهبت الى مؤسسة صحية للعلاج () ساعدك أحد الأصدقاء ()

أخرى تذكر :-----

٣٦- هناك بعض العوامل الشخصية تدفع الى تعاطي المخدرات فهل هي راجعة إلى:

- إثبات الرجولة ()
- تقليد الأصدقاء ()
- الهروب من المشكلات النفسية ()
- تقليد أحد أفراد الأسرة ()
- الرغبة في تجريب هذه المواد ومعرفة ما فيها ()
- الرغبة في المرح ونسيان الهموم ()
- لأن المادة التي تتعاطى رخيصة ()

٣٧- هناك بعض العوامل الأسرية التي ترجع إلى الأصدقاء وتؤدي الى التعاطي فهل هي راجعة الى:

- تشجيع الأصدقاء على التعاطي ()
- مشاهدتك وأصدقائك لبعض الأفلام المنحرفة ()
- تقديم الأصدقاء هذه المادة المخدرة على سبيل الهدية ()
- الرغبة في تقليد الأصدقاء ()

أخرى تذكر :-----

٣٨- هناك بعض العوامل الأسرية التي تؤدي الى تعاطي المخدرات فهل هي راجعة الى:

- () - خلافات بين الوالدين
- () - عدم الإلتزام بالواجبات الدينية
- () - عدم وجود مراقبة في الأسرة
- () - زواج الأب بأكثر من واحدة
- () - القسوة في المعاملة
- () - إنفصال الوالدين بالطلاق
- () - تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات
- () - تعاطي الوالد المخدرات
- () - إنشغال الوالد في أعماله الخاصة
- () - قضاء الوالد معظم الوقت خارج المنزل
- () - وفاة أحد الوالدين
- () - التدليل الزائد في معاملة الأبناء
- () - إعطاء مصروف أكثر من إحتياجاته
- () - توبيخ الفرد أمام الآخرين

أخرى تذكر :-----

٣٩- أين تقضى وقت فراغك:

- فى المنزل ()
- زيارة الأصدقاء ()
- التجول فى الشوارع والمحلات العامة ()
- مشاهدة التلفاز والفيديو ()
- الذهاب مع الأسرة للبر ()
- الذهاب مع الأصدقاء للبر ()
- لا يوجد لدى وقت فراغ ()

٤٠- ماهى الآثار (الأضرار) الإجتماعية (الأسرية) التى ترتبت على
تعاطيكم المخدرات؟

٤١- ماهى مقترحاتك لمواجهة ظاهرة تعاطى المخدرات (التشفيط)؟

الملحق رقم (٢)

نموذج للمقابلات شبه المقننة

مع العاملين والمستولين بدارى الملاحظة والتوجيه الإجتماعى

أولاً: بيانات أولية:

١- الاسم (اختيارى):

٢- الوظيفة:

٣- المؤهل التعليمى:

٤- مدة العمل بالمؤسسة:

٥- الخبرات السابقة فى مجال تعاطى المخدرات:

ثانياً: العوامل المؤدية الى التعاطى:

٦- ماهى العوامل المؤدية الى تعاطى المخدرات من وجهة نظركم لدى

الأحداث الجانحين؟:

٧- ماهى أكثر الفئات التى تمارس التعاطى؟:

() الأحداث من الأسر الفقيرة.

() الأحداث صغار السن.

() غير مقيد بسن معين.

() غير مقيد بدخل معين.

() أخرى تذكر:

ثالثاً: الآثار المترتبة على التعاطي؛

٨- ماهي وجهة نظركم في مدى الآثار الإجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات؟

٩- ماهي مقترحاتكم لمواجهة تعاطي المخدرات؟

المحتويات

الصفحة	الموضوع
٧	المقدمة.....
	الباب الأول
	الفصل الأول:
١١	أهمية التدخل المهني في مشكلة تعاطي المخدرات
	الفصل الثاني:
٤١	<u>أنواع المخدرات</u>
	الفصل الثالث:
٥٧	<u>أسباب تعاطي المخدرات والآثار الاجتماعية المترتبة على ذلك</u>
	الفصل الرابع:
١٠٩	الإجراءات المنهجية للبحث ونتائج الدراسة
	الفصل الخامس:
١١٥	جداول الدراسة والتعليق عليها
	الفصل السادس:
١٥٥	<u>النتائج العامة للدراسة</u>
١٧٣	التعليق العام

 Bibliotheca Alexandrina



0493814